

TARTALOM

MEGEMLEKEZÉS

- Szita János** ■ Búcsú Pestessy Józseftől 2

- A SZERKESZTŐSÉG ■ *Berényi Mihály, Büky László, Fenyves*
LEVELESLÁDÁJÁBÓL *Judit, Fráter Loránd, Gaál Csaba, Illés Andor,*
Kapronczay Katalin, Rozsos István, Láng Miklós 3

TANULMÁNYOK

- Dörnyei Sándor** ■ „Magyarul írtam, mert magyar létemre azt tenni
kötelességem volt”
A magyar nyelv az orvosdoktori értekezésekben, 1822–1848. 12
- Gazdag Tiborné–
Szabó Orsolya** ■ A kiadványok nemzetközi azonosítói:
ISBN, ISMN, ISSN 16
- Magyar László András** ■ Linné rendszerének és nevezéktanának eredete 20
- Matekovits György** ■ A Pax Corporis a fogorvos szemével 25
- Mészáros Ágnes** ■ Az egészségügyi szolgáltatások
szókincsének kialakulása 29
- Mészáros Ágnes** ■ A gyógyszerek és a gyógyászati segédeszközök
szakkifejezéseinek módosulása az
egészségbiztosítási szakszókincsben 36
- Lampé László** ■ Gondolatok az orvosi helyesírásról 40
- Szabó T. Attila** ■ Változékonyság, változatosság, sokféleség,
kiválogatás, megőrzés, fejlődés (Variabilitás, variabilitás,
diverzitás, szelekció, konzerváció, evolúció)
Hozzájárulás Lampé László Gondolatok az orvosi helyesírásról
című írásához és a hozzá kapcsolódó vitához 48

SZÖVEGCISISZOLÁS

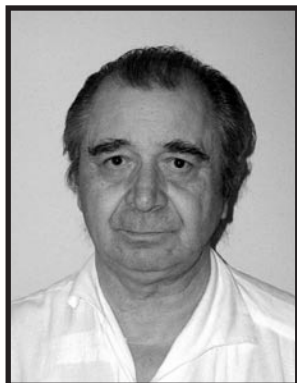
- Berényi Mihály** ■ Bicegő mondatok 52



Szita János

Búcsú Pestessy Józseftől

1933–2008



Pestessy József 1953-ban az orvostan és a klinikai tárgyak hallgatójaként lépett intézetünk falai közé; 1956 zivataros történéseit is itt élte át. 1962-ben sebész szakorvosként kezdett dolgozni, nehéz időkben, az akkor kialakuló önálló orvosi szak, a traumatológia bölcsőjénél bábáskodott, hosszú éveken, évtizedeken át. A hőskor jeles harcosa lett.

A konferenciákon, szokásos helyén csöndesen üldögélve őrizte szakmai nyelvünk tisztaságát. Betegsége mellett fáradhatatlanul, kitartással, méltósággal vetette papírra sorait, mindannyiunk és az utókor remélhető megelégedésére. Az orvosi írott és élőbeszéd tisztaságának, értelmének, nyelvtanának egyedüli őrzője lett hazánkban. Megakadásjelenségek című írásában, Reményik Sándor versét állította mottóul:

Vigyázzatok ma jól, mikor beszéltek,
És áhítattal ejtsétek a szót,
A nyelv ma néktek végső menedéktek,
A nyelv ma tündérvár és katakomba,
Vigyázzatok ma jól, mikor beszéltek!

Szentenciát osztott szóbeli készségünk felett. Pestessy József gondolatát továbbfűzve ma már nyelvünk korcsosulása, silányosodása okán beszélhetünk COMMOTIO VERBI (szavak

rázkódása), fokozva CONTUSIO VERBI (szavak zúzódása), rosszabb esetben az SMS-magyar nyelvről. (Hála istennek ez utóbbiakat nem művelte.)

A Magyar Traumatológus Társaság ez év október 28-án konferenciánk keretei között Lumnitzer Sándor-díjjal tüntette ki orvosi pályájának, emberi nagyságának elismeréséül.

Orvosként példátlan buzgalommal állított emléket az intézet falain belül 2004. május 24-én, édesanyja, Eszter nevenapján. ORVOSHALOTTAINK emléktáblája ritkaság a honi kórházak történetében. Az emlékhely méltó drága halottunk lelkéhez. Szomorú kötelességünk lesz az emléktáblán gondoskodni elődeink között az ő nevééről is.

Kedves Jóska!

Josephus Hungaricus!

Így szoktalak szólítani... Búcsúzom, búcsúzunk Tőled az intézet nevében. Méltó módon, remélem, örömödre, latin nyelven, amelyet Te úgy szerettél és műveltél.

- OMNES UNA MANET NOX, ET CALCANDA SEMEL VIA LETI
- PAX VOBIS
- IBIS REDIBIS
- AD VITAM AETERNAM

Pestszentlőrinc,
2008. december 5.

Berényi Mihály

PLAKÁTNYELVMŰVELÉS

Ülök a reumatológiai váró egyik kényelmetlen székén. Böven van időm, bámészkodom. Két szemközti ajtón két egyforma plakát. *Amit az aktív D-vitaminról tudni kell.* Kevés szöveg van rajtuk, olvasgatni kezdem a közelebbit. A harmadik sora felébreszt a szellemi tunyaságomból: *Javítja a károsodások javításának hatékonyságát.* Mintha sok lenne két javítás egyetlen mondatban. A *Javítja* helyére a *Növeli* ígét képzelem. Én sem vagyok tökéletes, azért ülök itt, mit bakafántoskodom. Mégis rám tör a további javítás vágya. Van mit. Noteszomat az ölembe teszem, az elemi hibákból táblázatot készítek.

Hibás	Így kellett volna
<i>vér-sejtek</i>	<i>véresejtek</i>
<i>ön-károsító hatás</i>	<i>önkárosító hatás</i>
<i>javítja termékenységet</i>	<i>javítja a termékenységet</i>
<i>méh-daganatok</i>	<i>méhdaganatok</i>

Szólítanak. Az még az eszembe jut, hogy mi lett volna, ha a Friedman és munkatársai közleménye alapján tervezett – egyébként jó szándékú – plakátot a nyomdába adás előtt átnézem? Semmi különös. Legfeljebb annyi, hogy ezernyi plakáttal kevesebb rontaná nyelvünket.

Berényi Mihály

KI A BETEG?

Fiatalember érkezik az andrológiára. Kezében orvosi véleménynek látszó pecsétetes papír zizeg: valahol már járhatott a bajával. Meghökkenően kezdődik rajta az első mondat:

„Az Ön kezelőorvosa a hímvessző ultrahangos vizsgálatát javasolta a merevedési problémái miatt az Ön számára...”

Vagyis a fiatalembert először a kezelőorvosa látta, aki ultrahangvizsgálatra küldte. Az idézett mondat a vizsgálat előtti betegtájékoztatóból származik; a második orvos írta, aki viszont az andrológiára irányította a beteget.

De ki a beteg? Ugyanis a mondat szerint a kezelőorvosnak vannak merevedési problémái. Jogos a kérdés: Vajon mi köze lehet a kezelőorvos illetén gondjainak a fiatalember hímvesszőjéhez? Miért nem maga a kezelőorvos jött? Kínos ügy! Hogyan lehet ebből kikecmeregni? Más megoldás nincs, fel kell világosítani a fiatalembert!

- Nézze, kedves fiatalember! Ugye Ön már két orvosnál járt?
- Igen.
- Az írás szerint az Ön kezelőorvosának, aki először látta Önt, merevedési problémái vannak, de furcsa módon mégis Önt küldte vizsgálatra dr. Másodikhoz.

- De hiszen nekem is az van!
- Mind a kettőjüknek? Ajaj!
- Nem, nem! Csak nekem! Legalábbis azt hiszem.
- Álljunk meg picit. Lehet, hogy én félreértettem Második doktor mondatát? Nem, mégsem. Nyelvtanilag a kezelőorvosának van. De tudja mit? Átírjuk együtt ezt a rosszul sikerült mondatot!

Önnek merevedési problémái vannak, ezért hímvesszőjének ultrahangvizsgálatát javaslom.

Dr. med. habil. Második Jenő

- Kérem, kedves fiatalember, mutassa meg ezt a mondatot mind a két doktor úrnak.

(A mondat létezett, a történet kitalált.)

Berényi Mihály

ŐKET – AZOKAT

„Intellectuals solve problems, geniuses prevent them”

Albert Einstein

Az internet 1890-szer találta meg ennek a híres mondatnak a magyar változatát: *Az okos emberek megoldják a problémáikat, a zsenik pedig megelőzik őket.* Mit is mond ez a méltatlanul sokat idézett mondat? Találgatni fogok, mivel bizonytalan vagyok: Azt, hogy a zsenik megelőzik az okos embereket, vagyis sokkal gyorsabban megoldják a problémáikat, mint az okosok? Míg az okosok a problémáik megoldásával szösmötölnek, a zsenik elhúznak mellettük, könnyedén megelőzik őket? Legkevésbé valószínű, de lehet, hogy a zsenik meg tudják előzni a problémás helyzetek, ügyek kialakulását? Ez sem jó megoldás, ugyanis az idézet kizárólag ebben formában jelenthetné ezt: *Az okos emberek megoldják a problémáikat, a zsenik pedig megelőzik azokat.* Ezt a mondatot hiába kerestem a világhálón.

Mielőtt gondolkodás nélkül idézgetjük nagyjainkat – vagy angol mondatokat fordítunk magyarra –, meg kellene tanulnunk az *őket* és az *azokat* névmásokat a mi anyanyelvünk szabályai szerint használni az angol majmolása helyett.

Berényi Mihály

A HALÁLT TISZTELJÜK, VAGY AZ EMBERT?

Az orvos – hiszen bábáskodik a születéskor és ott áll a beteg mellett annak utolsó óráiban is – egyaránt tiszteli az életet és a halált. Mégis furcsának találtam e meghívócímet:

Emlékezés X. Y. akadémikus halálának 10. évfordulója tiszteletére

Kit tisztelünk ezzel az emléküléssel? A neves akadémikust, a halálát vagy a halálának évfordulóját?

Halált és tiszteletet tartalmazó mondatokat keresgéltem a világhálón. Szinte morbidnak véltem némelyiket. Valaki „halálának tiszteletére fekete zászlót tűztek ki”. Nem a tisztelt Valaki halála alkalmából, hanem a halála tiszteletére. Miért kell itt tisztelni a halált? Talán örültek a zászlókitűzők az illető halálának? Olvashattam „Szent István halálának tiszteletére szervezett ünnepségsorozatról” és „Jézus Krisztus halálának tiszteletéről” is. A *tisztelet* ’nagyrabecsülés, elismerés’ jelentésű. Jézus halálát lehet nagyra becsülni, első királyunkét semmi esetre sem.

Visszatérve a meghívó címére, én nem a halál vagy annak évfordulója tiszteletére rendeznék emlékülést, hanem a kiváló akadémikus tiszteletére:

Emlékezés X. Y. akadémikus tiszteletére, halálának 10. évfordulója alkalmából

A könyv és a szerzői jogok világnapját sem kapcsolnám össze „Shakespeare és Cervantes halálának tiszteletével”. Lehet viszont elismert, tisztelt nagyjaink emlékére kopjafát, szobrot állítani, haláluk évfordulóján emléktáblát avatni, emlékkönyvet kiadni.

Befejezésül nekem annak a meghívónak a címe sem nagyon tetszett, amely a „...professzor 80. születésnapja tiszteletére” rendezett tudományos ülésre hívott. Lehet „tiszteletreméltó” kort megérni, de ez önmagában nem elég az ünnepelésre. Ne a születésnapot tiszteljük, hanem az embert. Hívjanak meg a professzor tiszteletére és a 80. születésnapja alkalmából rendezett ülésre.

Berényi Mihály

A HANGSÚLYOS ÉS HANGSÚLYTALAN EGY SZÓRÓL

A hangsúlyos *egy* mindössze egyetlenegy valamit jelent, azaz számnév: Holnap csak EGY műtétet lesz. A hangsúlytalan változata a határozatlan névelő, amelyet gyakran teljesen fölöslegesen használnak, például: „Jelenleg a beültethető chip *egy* egyszerű kis hardware, amely *egy* egyedi azonosítót tartalmaz, valamint *egy* rövid terjedelmű írható/olvasható szöveges részt.” Ebből a mondatból három darab *egy*-et is kihagynék: *Jelenleg a beültethető chip egyszerű kis hardware, amely egyedi azonosítót tartalmaz, valamint rövid terjedelmű írható/olvasható szöveges részt.*

A hangsúlytalan – olykor mellőzhető – *egy* annyira elterjedt, hogy a bemondók minden *egy* szót hangsúlytalanul olvasnak fel. A minap ezt a mondatot hallottam a rádióból: *Richárd nem tud megállapodni egy NŐNÉL sem.* Hangsúlytalan volt az *egy*, nyomatékos a *nőnél*. Ha Richárdunk nagy szoknya-

dász, a mondat kritikus részét így kellett volna hangsúlyozni: *Richárd nem tud megállapodni EGY nőnél sem.* Virágról virágra száll. Csakhogy a bemondó a *nőnél* főnevet emelte ki. Akkor pedig Richárd homoszexuális: ha nőnél nem tud megállapodni, férfit keres magának. Netán mást, de ezt most hagyjuk.

Az én fülemmel van baj, vagy a Főszerkesztő úr is így hall?

Büky László

ÍMÉL, ÍMÉLEZIK, ÍMÉLT KÜLD

Olvasom Balogh Lajosnak a szerkesztőséghez írott levelét az *e-mail*ről, amelyben végül is a *villámlevél* szót tartja alkalmasnak a magyarban; ugyanakkor megjegyzi, hogy bizonyára az *ímél* írású (és ejtésű) szó fog elterjedni. Nyugodtan mondhatjuk, már el is terjedt – jóllehet itt-ott megkísérlik azoknak a szavaknak valamelyikével helyettesíteni, amelyeket Balogh Lajos táblázatban mutat be. Szabó T. Attila egyebek mellett ugyancsak foglalkozik az *e-mail* szóval, és ha jól értem, egy *e-velezés* vagy *evelezés* írásképpű szót ajánl.

Az *ímél* szó írása és ejtése szerencsésen belesimul a magyar szókincs állományába. Ugyan *A magyar nyelv szóvéghmutató szótárában* hasonló hangszerkezetű szó csupán néhány van: az *acél*, az *alél*, az *elél*, az *izél*, az *ímél* szón nem láthatni semmiféle idegen vonást. (E tekintetben nincs jelentősége a szófaji különbségeknek, sem annak, hogy van köztük igeikötős és képzett alakulat is.) Ezeknek a szavaknak magánhangzó, más-salhangzó, magánhangzó, mássalhangzó (VCVC) felépítése szokványos, akár alapnyelvi (protourali vagy protofinnugor) is lehetne. Ilyen fonológiai szerkezete van az ímént említetteknek is, amelyek között van szláv eredetű (*acél*), finnugor (*alél*, talán idevaló az *izél* is), uráli (*elél*). Van egy ige a magyarban, a *kímél* (igeikötősen is: *megkímél*), amely ugyan nem a fentiekkel (az *ímél*lel is) azonos hangfelépítésű, pontos eredete sem ismeretes, már a XV. század végéről van rá írásos adat a Guary-kódekből, nos ez a *kímél* ige mint alaki asszociáció egységben van az *ímél* hangalakzattal. Hasonlóképpen: *akol* ≠ *lakol*, *ordít* ≠ *fordít*, *út* ≠ *kút*, *üst* ≠ *füst* stb. Az is szerencsés az *ímél* hangtestfelépítése szempontjából, hogy a magánhangzó-harmónia is megvan benne, minthogy magas hangrendű.

Balogh Lajos táblázatára visszatérve el kell mondani, hogy a különféle alakulatok (*e-mail*, *elevél*, *ímél*, *emil*, *elektronikus posta*, *e-posta*, *villanyposta*, *villámlevél*) megítélése, sajnálatos módon, egyáltalán nem nyelvtudományi érvényességű, ezt valamelyest hosszabb magyarázatokkal bizonyítani aligha érdemes. Hasonlóképpen (a stilsztika szempontjából is) értelmezhetetlen Szabó T. Attila nézete, amely szerint „az új magyar szóforma lehetővé teszi ugyanannak a fogalomnak az ismételt használatát egy bekezdésben, de akár egy mondaton belül is”; valójában a „bekezdés” és a „mondat” nem olyan szakkifejezések, amelyek a stílus (sőt a nyelvészet egésze) szempontjára

ból értelmezhetők. (A bekezdés mindössze az írásképp sugallta szövegegység lehet, s így nem tényleges jelenség; a mondat fogalmát több évtizede a szövegmondat, illetőleg a megnyilatkozás váltotta föl.) A fogalom ismétlődő használatát több minden lehetővé teszi, a szerző valószínűleg a henye szóismétlést kívánja elmarasztalni. Csupán azt látom még megemlítendőnek, hogy az *e-levél* és az *e-posta*, továbbá a (nem magyar) *e-mail* írásképeinek hasonlóságából nem az *e* rövidítés volta veendő észre, hanem az, hogy a magyar köznyelvi élőbeszédben az a fajta *e* hang, amely ezekben ejtendő, jobbára nincsen: *élevél* és *éposta*, mint némely nyelvjárásban *ément* ('elment') stb.

Az *ímélezik* szerkesztmény azt mutatja, hogy az *ímél* főnév már úgy viselkedik, mint azok a társai, amelyek a XX. század utolsó évtizedeiben kerültek be nyelvünkbe, vagyis *-z* igekepzővel (és *-ik* toldalékkal) használatos (*internetezik*, *lézerezik*, *komputérezik* – ez már el is avult – *mobilozik*, *szörfözik* stb.). Az *ímélt küld* alakulat pedig a *levelet küld* megfelelője.

Ami pedig a szómagyarítást illeti: én magam a *pipatórium*, a *szilvórium* típusú állatin szavak mintájára *íméliumot* is szoktam használni abban a szűk ismeretségi körben, amelyikről tudom, hogy Petőfi nyelvhasználatát is mulatságosnak tartja, amikor így levelez Arany Jánossal: „My Dear Dzsenko! Áj em itthagying Debrecent, zászlóaljunk Becskerekre megy holnapután, én pedig Erdődre with Úrláb januáriusig. Tehát oda légy nekem firkáling mégpedig mocs. Tiszteleting end csókoling a tied falamia és kendet, vagyok barátod P S – In the közepe of december cease the szárazkomaság”.

Fenyves Judit

MIÉRT ÉPPEN SIDERO-?

Nem értek az ásványtanhoz, csak azt tudom, hogy a vasércnek többféle előfordulási alakja van, mint például: *siderit*, *markazit*/*pirit*, *limonit*, *hematit*. A felsorolásom nem biztos, hogy teljes, én ezekről tudok. Elemi vas csak meteoritban található – vagy abban sem? Nem tudom. Az orvosi gyakorlatban miért éppen a *siderit*ből származtatható elnevezést használjuk? Vagy tévednék, s nem abból van származtatva? Például: *anaemia sideropenica*. Kérdésemet csupán az alábbi érdekesség miatt tettem fel: *sziderit* = vaspát FeCO_3 , *hematit* = vörösvasérc Fe_2O_3 , vérkő néven is emlegetik. A *hematit* görögül: αιματίτης és benne az αιμα = vér. A hematitot a múltban a vashiányos vérszegénység kezelésére is használták.

ACIDUM ASCORBINICUM

Volna egy témajavaslatom is a folyóirat számára. Véleményem szerint érdekes lenne csokorba gyűjteni a vitaminok elnevezése mögötti kutatásokat. Például a *C-vitamin* esetében: Szent-Györgyi Albert felfedezése, aki elsőként izolálta paprikából a „skorbutellenes hatóanyagot”, amely angolul *anti-scorbutic factor*, ebből képezve az elnevezés: *ascorbic acid*.

VÁLASZ

Laczkó Krisztina

TISZTELT FENYVES JUDIT!

A *sidero*- előtag az orvosi nyelvben 'vas' jelentésű, ez az előtag és a *siderit* ásványnév nyilvánvalóan azonos görög eredetű származékok, de nem valószínű, hogy együtt, egymásra hatva alakultak ki. Hogy mikor és miért éppen a *sidero*- lett az orvosi nyelvben ebben a jelentésben használatos, ahhoz kiterjedtebb nyelvtörténeti kutatásokra lenne szükség. Feltételezhetően a két szaknyelv alakulása között nincs meg a szoros összefüggés. Tudjuk, hogy az orvosi nyelv görög alapjai például igen régiek. A *hemato*- előtag esetében sem valószínűsíthető az ásványnévből való eredeztetés, külön fejlődésről beszélhetünk, a *hemato*- és a *hematit* közös gyökere a görög 'vér' jelentésű szó (ahogy az *anaemia*/*anémia* is tartalmazza a görög *vér* főnevet a fosztóképzőnek megfeleltethető előtaggal), a vassal összefüggő megnevezésekben éppen ez nem jelenik meg az orvosi nyelvben, hiszen zavaró lenne. A két szaknyelv közös alaphoz merített, de egymással való összefüggésük ebben a vonatkozásban meglehetősen kérdőjeles.

A témafelvetést a szerkesztőség köszönettel fogadja.

Fráter Loránd

TISZTELT SZERKESZTŐSÉG!

Nagy figyelemmel olvastam Makai Zoltán munkáját a folyóirat 2008. decemberi számában, részben annak tárgya, részben személyes érintettségem okán. Foglalkozásomból adódóan napi feladatomban a tudomány eredményeinek átemelése a gyakorlatba és az oktatásba – ezért is érdekes megtapasztalni, miképpen történik ez megfordítva: hogyan szüremkedik át a radiológia gyakorlata a nyelvtudományba.

Mindjárt az elején gondom adódott. „Az intervenciók radiológia szakkifejezésre magyarul a köznyelvben a *kulcslyuksebészet* vagy az *egynapossebészet* [...] megnevezések terjedtek el” – vélekedik a szerző. A köznyelvi értelmezést, mármint azt, hogy János bácsi mit gondol a *minimally invasive surgery* kifejezés hallatán, nem ismerem. Orvosként úgy vélem, a szóban forgó ténykedés azért hordozza nevében a *radiológia* szót, mert nem sebészek, hanem radiológusok végzik, és nem is sebészi eszközökkel (szike, endoszkóp), hanem a sajátjukkal (tű, kanül, katéter). A tájékozódás sem szem ellenőrzésével (az endoszkóp csak meghosszabbított szem), hanem valamilyen képalkotó eljárás segítségével történik. Vagyis a megnevezések a legkevésbé sem csereszabatosak.

„*Invazív radiológia*”: a kifejezés bemutatása. Az invazív radiológia szerintem egyértelműen valamely betegség megállapítására irányuló tevékenység, amelynek során a képalkotó eljárások módszerein (röntgen, ultrahang, CT, MR) kívül egyéb

eszközöket is igénybe veszünk. A meghatározás szerves része (*invázió: behatolás*), hogy ez utóbbiakkal a kültakarót vagy nyálkahártyát ténylegesen vagy esetlegesen (bronchoszkópia, irrigoszkópia stb. során) meg is sértjük.

Sajnálatos félreértésnek ad hangot a szerző írása a b) meghatározás 1.2. pontjában. Az idézett hely (Horváth 1995: 307; intervencionális radiológia) az angiográfiát nem sorolja az intervenciók, a CT-vizsgálatot pedig végképp nem az invazív vizsgálatok közé. Ma inkább radiológiai intervenciókról beszélünk (Fráter 2008: 479), ez nem kórismező, hanem kezelésre szolgáló eljárás, amely azonban a diagnosztikai célzatú invazív radiológia eszközhasználatán (is) alapszik.

Félreértésből adódhat a 2. pont is. Az endoszkópia nem képalakító eljárás, itt egy eszköz segítségével fényvisszaverődéseket látunk, a képalakító eljárásokban láthatatlan fizikai jelenségekkel (pl. röntgensugárzással) nem látható folyamatokat (pl. a csontok vagy kontrasztanyagok sugárgyengítését) alakítunk a szem számára is érzékelhetővé, *láthatóvá*. Az endoszkópia természetesen nélkülözhetetlen egyes invazív radiológiai eljárásokban, így a hörgők feltöltéséhez (bronchoszkópia) vagy az epeutak patkóbél felől történő megfestéséhez (endoszkópos retrográd cholangiopancreatographia).

Az intravénás injekciót nem a szakma vagy a formális logika, hanem jogszabály zárja ki az invazív beavatkozások köréből. Más kérdés, hogy bármely kíméletes, eszközös vizsgálat (hüvelyi ultrahang és hasonló) során keletkező, jelentéktelen hám- vagy nyálkahártya-horzsolás adott esetben az intravénás injekciónál jóval megterhelőbb következményekkel járhat, szélsőséges esetben akár halálos kimenetelű kórházi fertőzés kiindulópontja lehet.

„Intervenció radiológia”: a fogalom bemutatása. Jelenleg magunk a ténykedés célja szerint teszünk különbséget a diagnosztikai és a terápiás radiológia között (Fráter 2008: 70 és 479). Ennek megfelelően, a 3. táblázattal ellentétben a radiológiai intervenciókhoz nem használunk szövetminta nyérésére szolgáló tűket, és a *contradictio in adiectum* folytán a gyógyító beavatkozásokat sem tekintjük a képalakító diagnosztika részének.

Teljes mértékben jogos viszont Makai megjegyzése (2. ábra) az intervenció (ez is egy lehetséges megnevezés!) radiológia felosztásával kapcsolatban. Talán bocsánatos, hogy a *Képalakító módszerek gyógyító célú alkalmazása* című alfejezet a megelőző néhány száz oldalnyi diagnosztika után egy új területre általánosságban kívánja átvezetni a jámbor olvasót. Maga a mondanó ezután Makai által is méltányolható módon, anatómiai szempontok szerint tagolódik. A *Radiológiai intervenciók az onkológiában* című alfejezet viszont egyértelműen kakukkfőka: nem szakmai, hanem szakmapolitikai okból vált külön. Beolvasztása az előző részekbe napirenden van.

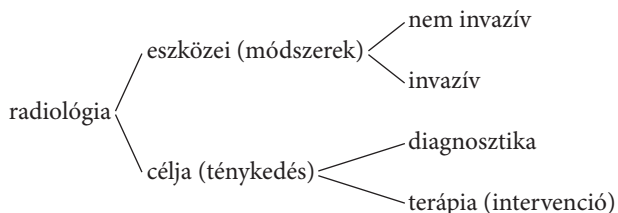
Helytállók a szerző Horváth 1995-ös munkájára vonatkozó kritikai megjegyzései is. A szerzők, mármint Horváth (1995)

és Fráter (2004) – bár Makai szerint feltehetőleg kortársak – fittyet hánynak egymás rendszerezési szempontjaira. Önleplezés: mindkét hivatkozott fejezet tölem származik, az osztályozási zűrzavart a szakma (és benne jómagam) időközben elért fejlődésével és a fogalmak kikristályosodásával tudom magyarázni. Tempora mutantur et nos mutamur in illis.

Az eltérő felosztásokból következő tanulhatósági problémát talán enyhíti, hogy Horváth (1987, 1990, 1994, 1995 és 2000), Péter (1995) és Fráter (2004) munkái könyvtári forgalomban már régóta elérhetetlenek. A nem nyelvészeti érdeklődésűek egyébként is bölcsebben teszik, ha egy ennyire gyorsan fejlődő szakterületet a legfrissebb forrásból igyekeznek megismerni.

„Az invazív radiológia és az intervenció radiológia” nemfogalmi, valamint a kapcsolódó alárendelt nem- és fajfogalmak alkotta terminológiai rendszerek vizsgálata. A 4. ábra kapcsán megjegyzem, hogy a sugárkezelést olyannyira nem tartom a radiológia részének, hogy annak idején Szegeden az onkoterápiát önálló tanszékként különválasztottam a radiológiától. A kettőnek nagyjából annyi köze van egymáshoz, mint egy mesterszakácsnak a hasfelmetszőhöz: mindkettő használ kést is.

S ha már „kis beszélőközösségemből” kiléphettem, hadd javasoljam megfontolásra az alábbi felosztást:



Ui.: A szerkesztőség – feladatához híven – megjegyzésben utal jónak látott magyaráztaira. Gyakorlati okokból az idézetnél későbbi munkáimban az idegen kifejezés mellett annak magyar megfelelőjét magam is szorgosan feltüntettem.

HIVATKOZÁS

Fráter Loránd szerk. 2008. *Radiológia*. Medicina Könyvkiadó, Budapest.

VÁLASZ

Bősze Péter

TISZTELT PROFESSZOR ÚR, KEDVES LORÁND!

Nagyon köszönöm a leveledet, megjegyzéseidet, amelyeket örömmel közlünk. Hálás lennék, ha az idegen kifejezések általad írt magyar változatait elküldenéd. A szöveget nem csak a Makai Zoltán közleményében előforduló szavakra vonatkozhat.

Gaál Csaba

INVAZÍV VAGY INTERVENCIÓS RADIOLÓGIA?

Szépen az ír és beszél, akinek sikerül még a bonyolult gondolatait is egyszerűen és világosan előadni.

Illyés Gyula

A *Sebészet* most készülő 7. kiadásába szerkesztőként bevettem egy új fejezetet *Intervenció radiológia* címmel. A német és az angol nyelvű sebészeti könyvekben is ilyen néven tartják számon ezt az új szakágazatot. Ezért is olvastam nagy érdeklődéssel a *Magyar Orvosi Nyelv* 2008-as 2. számában megjelent közleményt, amely az említett terület terminológiai elemzésével foglalkozik. Az írás több gondolatot ébresztett bennem, amelyet szeretnék az olvasókkal megosztani.

Meglepett az intervenció radiológiára vonatkozó azon megállapítás, amely szerint erre a szakágra „magyarul a köznyelvben a *kulcslyuksebészet* vagy *egynapossebészet* [...] megnevezések terjedtek el”. Zavarom oka, hogy elvben ugyan igaza van a szerzőnek, a gyakorlatban azonban az *egynapossebészet* foglalkozó könyvek soha nem sorolják ide ezt az eljárást (Lemos–Jarrett–Philip 2006). Akkor lenne helyénvaló a besorolás, ha például a laboratóriumi vizsgálatokat, az endoszkópos vizsgálat és kezelési eljárásokat (gasztroszkópia, kolonoszkópia) vagy a járóbeteg-kemoterápiát is ide vehetnénk, mert ezek is „egynapos” beavatkozások. Az intervencionális radiológia a képalkotó szakágazat része marad még akkor is, ha a beteget járó betegként kezelik, és ha a beavatkozást például nem radiológus, hanem sebész vagy érsebész végzi. Magam is ezt a nézetet képviselem legutóbbi kiadású könyvemben (Gaál 2008), és ezt látom a nemzetközi irodalomban is.

Öncélúnak és erőltettnak tartom az *invazív radiológia* és az *intervencionális radiológia* szétválasztását és egyáltalán a kérdésfelvetést. Igaz ugyan, hogy mindez alkalmas elmefuttatásra – ahogyan ez meg is történt –, de a szerző maga írja, hogy „a mai radiológiai szakkifejezésekben az invazív röntgenvizsgálat megnevezés nem terjedt el” – akkor hát mire való a vita? A meghatározás tárgyalásánál a magyar vonatkozású könyvek alapján idézett 1–3. táblázatok egyike sem tesz említést invazív radiológiáról: talán alapos okkal, vagyis kár olyat feszegetni és olyan dolgokat bonyolítani, amelynek nincs gyakorlati jelentősége. Az *intervencionális radiológia* elnevezés már meghonosodott, és klinikusi szemszögből teljes mértékben lefedi a fogalomhoz kötődő gyakorlatot. Ezzel a szakma is egyetérthet, hiszen a *Sebészet* említett könyvfejezetének szerzőjében – aki itthon e terület egyik legelismerettebb művelője – fel sem vetődött az általam megadott cím megváltoztatása, azzal a fejezetíró is teljes mértékben egyetértett.

Minden beavatkozás célja közvetve vagy közvetlenül a gyógyítás. A radiológia mint tudományág a maga kórismézési vagy kezelési lehetőségeivel is ezt a törekvést szolgálja: mindkettő történhet invazív, azaz erőszakos módon: ekkor beszélünk intervencionális radiológiáról. Az *invazív* jelző tehát

bennefoglaltatik az utóbbi fogalomban, felesleges erre külön szókapcsolatot létrehozni. Az átlag (sebész)orvos számára az intervenció radiológia önmagában feltételezi az erővel történő (invazív) behatolást: ezt fejezi ki a jelzős szerkezet (Pusztai 2003), amely a beavatkozást mint lényegi elemet hangsúlyozza.

Magyar nyelvvel foglalkozó folyóiratban két bekezdés is teljes egészében *angol szöveget* jelenít meg, ennek ésszerű magyarázatát nem találok. Ha a pontosságra, hitelességre való törekvés indította erre a szerzőt, akkor is elég lett volna az irodalmi hivatkozás, máskor is ezt tesszük. A hű fordítás teljesen megfelelt volna ennek a célnak. A jelenlegi formában az a benyomása az olvasónak, hogy a magyar nyelv képtelen a mondanivaló maradéktalan közvetítésére, ezért kell az eredeti szöveget idézni.

Több helyen található *irodalmi utalás* anélkül, hogy az a közlemény végén lévő jegyzékben fellelhető lenne (Kandarpa–Aruny az *egynapossebészet*nél), ez a mód azonban nem alkalmas a pontos visszakeresésre. *Szöbeli közlésre* hivatkozik egy helyen a szerző (Walter 2008, *szöbeli közlés*): ez a forma a nemzetközileg elfogadott irányelvek szerint nem megengedhető (Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals, ICMJE, [1]).

A józan gondolkodás azt igényli, hogy ha egy írásban először jelenik meg rövidítés, akkor azt magyarázzuk meg. A közleményben szerepel: *PTE ETK KKK*. Lehet, hogy végtelen tájékoztatanságomat árurom el azzal, ha kijelentem, nem tudom, mit takarnak ezek a rövidítések. A *PTE* lehet pulmonalis thromboembolia, de talán itt inkább a Pécsi Tudományegyetemre kellene gondolni; az *ETK*-ról még sejtéseim sincsenek (Egyetemi Tudományos Központ?); a *KKK* talán komplement-kötési készség vagy mi lenne? Vagy illene tudnom? Ne mutassunk rossz példát a leendő szerzőknek.

Örömmel olvastam, hogy a tárgyalt cikk szerzője egy szaknyelvi tanszék munkatársa. Minthogy ilyen jellegű intézményről még nem hallottam, kíváncsi lennék működési területükre. Talán más olvasó nevében is szólok, ha javasolom egy tájékoztató írás megjelentetését. Bevallom, az ötlethez önző szándékok is vezetnek. Szakkönyvek írójaként és szerkesztőjeként rendszeresen találkozom angol szavakkal, kifejezésekkel, amelyeket sem a szerzők, sem én nem tudunk kielégítően magyarítani. Nagy segítséget jelentene, ha ilyen esetekben tudnék kihez fordulni.

Végül a cikkel kapcsolatban néhány kérdést szeretnék még feltenni.

- Az említett tanulmányban minduntalan előfordul a *körpusz* szó, amely tudomásom szerint az 'adatok összessége'-t jelenti. Nem lehetett volna ezt használni? Visszas éppen ebben a folyóiratban.
- Mi a különbség a *forrás* és az *irodalom* között?

- Töröm a fejem, hogy a magyarított *beszélőközösség* vajon melyik idegen szónak felel meg?
- Valahol olvastam, hogy az *egynapossebészetet* egybe kell írni. Én ezzel nem vagyok kibékülve, igen rossz így olvasni.
- Végül a cikk 78. oldalán (nem először!) olvasok *mutatványszám*ról. Nekem erről mindig a cirkusz jut eszembe. Inkább *mintaszámot* írnék.

IRODALOM

Gaál Csaba 2008. *Ambuláns és egynapos sebészet*. Medicina Kiadó, Budapest.

Lemos P.–Jarrett P.–Philip B. (ed). 2006. *Day Surgery. Development and Practice*. IAAS.

Pusztai Ferenc 2003. *Magyar értelmező kéziszótár*. Akadémiai Kiadó, Budapest.

[1] www.icmje.org – updated 2008

VÁLASZ

Laczkó Krisztina

TISZTELT PROFESSZOR ÚR!

A szerző védelmében mint olvasószervező kell szólnom: az én feladatom is lett volna ellenőrizni azt, hogy a hivatkozások a munka végén megfelelően megvannak-e, elismerem, hogy ebben hibáztam. Ugyancsak nekem kellett volna odafigyelnem arra, hogy a nem közismert rövidítéseket feloldjuk, nagyon sokszor megtettem már más szerzőknél, de bölcsész-ként gondolkodva fel sem merült bennem, hogy ez a rövidítés bármi mást is jelenthetne, mint a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Karának Kaposvári Képzési Központját. Most pótolom. Továbbá mi a nyelvészetben sokszor, legjellegesebbjeink is, szoktunk szóbeli közlésekre hivatkozni, bevett szokás, hogy ha nem saját gondolatom, ám nem olvasható nyomtatásban, ezt feltüntettem ebben a formában. Ennek ellenére úgy vélem, hogy a folyóirattal, annak szerkesztésével nem mutatunk annyira rossz példát. Legalábbis igyekszünk.

A kérdésekre válaszolva: a *korpusz* nyelvészeti szakszó, ráadásul nagyon fontos szakszó, ezért jelenik meg minduntalan a szövegben, és nem egyszerűen 'adatok összessége' a jelentése. Széles körben használjuk a szakmában. (Mellesleg létezik ún. korpusznyelvészet is ma már, jeles magyar képviselőkkkel.) Két, egymással összefüggő értelmezése a szónak a következő: 1. Meghatározott módszerrel és előismeretekkel összegyűjtött nyelvi vagy irodalmi adatmennyiség, amely a tudományos kutatás vagy vizsgálat alapja. 2. Számítógépre vitt és elemző programokkal előzetesen feldolgozott, további kutatásokra (pl. gyakorisági vizsgálatra) alkalmas, különböző szövegtípusokból gyűjtött szövegmennyiség (Tolcsvai Nagy Gábor szótára alapján).

Ugyancsak szakszó a nyelvészetben a *beszélőközösség*, a *speaking community* magyarítása. Olyan emberek csoportját jelenti, akiket valamilyen szorosabb kötelék tart össze (lakóhely,

rokonság, közös szórakozás stb.), s emiatt többet érintkeznek, mint más beszélőközösségekhez tartozó emberek, ennek következtében mindennapi nyelvhasználatuk nagymértékben hasonlít. Egy ember általában több beszélőközösségnek a tagja. A fogalomnak különösen a szociolingvisztikában van nagy jelentősége (de nem csak ott).

A *forrás* és az *irodalom* a társadalomtudományokban két különböző jelenség. A nyelvészetben például forrás lehet, mert szaknyelvi kutatásokat végzek, Bugát Pál munkássága, onnan veszem az adataimat, azokat vizsgálom, irodalmon azonban a szakirodalmat értjük, azaz például a Bugát nyelvészeti tevékenységéről készült tanulmányokat, cikkeket, könyveket. (Lásd a primer és a szekunder irodalom közötti megkülönböztetést is.)

Az *egynapossebészet* egybeírását a mai érvényben lévő helyesírási szabályok irányítják, erről a *Magyar Orvosi Nyelv* 2008/1-es számának Levelesládájában olvasható magyarázat Berényi professzor úr felvetésére. (Bizony a magyar helyesírás nem szükségszerűen alkalmazkodik az esztétikumhoz az ún. rendszerkényszer, az értelemtükröztetés miatt.)

A nyelvhasználati adatok tanúsága szerint a *mutatványszám* és a *mintaszám* egyaránt elterjedt kifejezések, és minthogy nekem szinonimának tűnnek, ez egyéni ízlés kérdése, hogy melyiket alkalmazzuk, a szóválasztást nem lehet előíróan szabályozni (90-es évek eleje óta a preskriptív [előíró jellegű] nyelvművelést felváltotta a leíró megközelítés, a deskriptivitás, ezzel együtt a norma többközpontúságának elismerése, hogy csak a legfontosabbakat említsem).

A kérdéseknek számomra az a tanulsága, hogy azokat a szaknyelvi kifejezéseket, amelyek más szakmák számára kevésbé közismertek, mindenképpen határozzuk meg a közérthetőség kedvéért, hiszen olyan szakmák közötti (interdiszciplináris) folyóiratot készítünk, amely ezt feltétlenül megkívánja.

Gaál Csaba

HELYES, MERT A SZÓTÁRBA ÍGY VAN

*Az igazi orvos maga gondolkodik,
és nem követi mások gondolkodását.*
Paracelsus

A tudományt a kíváncsiság, a kétely, az elme gyanakvása viszi előbbre. Ezért valamely kérdésfeltevésre vagy jelenségre azt a választ adni, hogy „mindig így szoktuk”, „mindig így volt” stb., nem tudom elfogadni. Rögtön erre a szellemi beállítottságra gondoltam, amikor a *distressz* szóval kapcsolatos válaszeleveget olvastam a *Magyar Orvosi Nyelv* legutóbbi számában (2008, 2: 57). A helyzetet annál is inkább fonáknak és szembeötlőnek éreztem, mert éppen a rákövetkező oldalon idéz az újság egy másik orvost, aki a felvetett kérdésre azzal érvelt, hogy „így használatos”. Ezt a nézetet – nagyon helyesen! – a szerkesztőség elítélte.

A válasziró a distressz-szindrómával kapcsolatban véleményét azzal indokolja, hogy az írásmód azért helyes, mert ez a „mai hivatalos akadémiai orvosi helyesírási állásfoglalás, azaz az Orvosi helyesírási szótár tartalmazza ezt a kifejezést ebben a formában”. A vita lezárva vagy elvágva? Ezúton szeretném felhívni a figyelmet a hivatkozott kiadvány némely következetlenségére, amely tény talán árnyaltabbá teszi az oly megbízott és megfellebbezhetetlennek tűnő kijelentést.

- *coagulum/koagulum*, de: *koagulátum*
- *implantatum/implantátum* (vagylagosan; egyébként: itt következtetlenül első helyen szerepel a latin forma)
- *transplantatum* → *transzplantátum* (utóbbi előnyben)
- *haemostaticum* → *hemosztatikum*, de: *dermatologicum* (nincs választási lehetőség)
- *arteriogram*, de: *szonogram*

Vagyis: nem azért van egy állításnak igaza és nem azért helyes valami, mert valahol így szerepel, hanem azért, mert azt ésszerű érvrendszerre épülő következetességgel meg lehet magyarázni, és az indoklás meggyőző bennünket.

VÁLASZ

Laczkó Krisztina

TISZTELT PROFESSZOR ÚR!

Az Orvosi helyesírási szótár valóban nem tökéletes, ezzel mi, akik dolgoztunk benne, és nap mint nap forgatjuk, tisztában vagyunk. Azt is tudjuk, hogy ennek a szótárnak az átdolgozását hamarosan meg kellene ejteni orvosok és nyelvészek közös munkálkodásával, korpuszok felhasználásával (ehhez persze össze kellene állítani a megfelelő korpuszokat is, az sem egyszerű feladat). Ennek ellenére mégis: a helyesírásban bizony sokszor előfordul ez a sajátságos, „tudománytalan” válasz, hogy „mert így kodifikálták”, ezért így kell írni. Hangsúlyozom: a helyesírásban.

Nagyon sokszor kellett ezzel a ténnyel szembenéznünk, amikor az Osiris-helyesírást készítettük Mártonfi Attilával. Ám nem mehettünk az akadémiai állásfoglalás ellen egy okból: ez nem „belügy”, hanem minden magyarul beszélő és író közös ügye, nem nyithatunk ki kiskapukat, mert akkor valójában azt jelentjük ki: írjon mindenki úgy, ahogy akar. Hadd ne ecseteljem ennek a következményeit. Éppen ezért, ha egy szót az Akadémia szótárba helyezett, és bizonyíthatóan nem sajtóhiba vagy elírás az írásképe, akkor a fentiek miatt számomra az érvényes, még ha nem is szükségszerűen értek vele egyet. Mert van egy magasabb cél, a helyesírás egységének és tekintélyének megőrzése. Ha az Akadémia újragondolja az Orvosi helyesírási szótárt (egyetértünk, meg kell tenni), akkor ezeket az eseteket egyenként újra végig kell nézni, meg kell vitatni, ez nem is vitás.

Úgy vélem, szerencsésebb lett volna, mindezt és talán az adott szóval kapcsolatosan részleteket is bővebben kifejteni

a válaszban, mert így kissé félreérthető lett. A szerkesztőség azonban, amikor elítélte azt a választ a folyóirat egy másik oldalán, hogy „mert így kell”, nem helyesírási kérdésben tette. A kiejtés, a nyelvtan és a nyelvhasználat normája, a helyes és a helytelen megítélése, a nyelvi tervezési kérdések erőteljesen eltérnek a helyesírásaitól, és ezt nem szabad szem elől téveszteni, hiszen nyelvészeti képtelenség: míg az előbbiekről leíró jellegűek, addig a helyesírás előíró, tökéletesen különböznek. Az utóbbi esetben van, amikor csak az a megfelelő válasz a mai helyesírást figyelembe véve, hogy „mert a szótár így tartalmazza”, legalábbis addig, amíg új bizottsági állásfoglalás nem születik (vagy rosszabb esetben megszűnik a helyesírási egység, és több párhuzamosan futó szabályozás nem lép életbe, de erre úgy vélem, semmi, de semmi szükség).

Illés Andor

TISZTELT FŐSZERKESZTŐ ÚR!

Régóta foglalkozom orvoslással, orvoslástörténettel, de van egy szó, amellyel csak most találkoztam először, ez pedig a *bennék*, azaz 'valaminek a tartalma'. Bár értem az alapját, de mégis annyira furcsa a szó képzése, hogy érdekelne, pontosan, hogyan és körülbelül mikor keletkezett.

Válaszát előre is köszönöm.

VÁLASZOK

Bősze Péter

KEDVES ANDOR!

Köszönöm a levelet. Nálam jártasabb szakembertől, Kapronczai Katalintól, kértem választ, amelyet csatolok.

Kapronczay Katalin

KEDVES PROFESSZOR ÚR!

Köszönöm, a megtisztelő lehetőséget, hogy valamit át tudok adni szeretett szakmából (és ez nem frázis!). A kérdésre természetesen Bugátnál találjuk meg a választ, eléggé jellegzetes reformkori nyelvújítási szó: latin megfelelője: *massa contenta, contentum*. (Forrás: Bugát Pál: *Természettudományi szóhalmaz*. Buda, Magyar Királyi Egyetemi Ny. 1843, 31.)

Laczkó Krisztina

KIEGÉSZÍTÉS

A *bennék* főnév első megjelenése a nagyszótár adatai szerint (a nagyszótári korpusz 1772 és 2000 közötti szövegyanyagot tartalmaz) 1800-ból való: „Egyedül a Radna vidéki borvizet veszem számba, közüllök a nevezetesebbeket elbon-

tom, *bennékeit* meghatározom” (Nyulas Ferenc: A Radna vidéki vasas borvizeknek orvosi erejéről, hasznairól és vélek élésnek módjáról. Hochmeister, Kolozsvár, 1800). Bár a szó maga régies, ám meglepő módon még 2000-ből is van rá adatunk a Természet Világa című folyóiratból: „az üreg kikaparása, *bennékének* eltávolítása”. A szó a *benn* határozósóból lett az *-ék* végződés hozzátoldásával (a Czuczor-Fogarasi-féle szótár szerint), a nyelvújítási szótár alapján pedig valószínűsíthető, hogy a fent idézett Nyulas Ferenc szóalkotása, Bugát feltehetően átvette és alkalmazta az orvosi nyelvben is.

Rozsos István

DILEMMA

A cukorbetegség vagy (a latinból már „magyarrá” vált) diabetes mellitus következtében kialakuló alsó végtagi szövdmények – a *diabetes-láb szindrómához* vezethetnek, vagy a *diabeteses láb szindrómához* vagy a *diabeteses láb szindrómához* vagy a *diabéteszes lábhoz*? *Cukorbeteg láb* vagy *cukorbeteg-láb szindróma* vagy *cukorbeteg láb-szindróma*?

A kérdés melyik a helyes? Melyik a könnyen kezelhető? A kettő azonos fontosságú-e? Melyik segíti a nemzetközi fogalmakhoz való kapcsolódást?

Olyan nagy a zűrzavar, hogy gyakran egyazon szakmai oldalon több formában is szerepel a meghatározás. A legegyszerűbb talán megvizsgálni az eredetet. Miként is szerepel a nemzetközi irodalomban? *Diabetic foot (syndrome, ulcers, care* stb.).

Meghökkenítő, de a mindennapi használatban a *diabetes mellitus* fogalomból az első tag vette át a teljes szerepet (igaz ez nem egyedi, mert a *Coca-Cola* szókapcsolatból is az első „tagot” használjuk, amikor a második „tagot” szeretnénk fogyasztani). Mélyebbre ásva: először a diabetest mint betegséget a Théba környéki ásatások során előkerült ún. Ebers-papiruszon írják le. Ekkor még konkrétan a *diabetes* szót nem említik. Ezt csak az Kr. e. II. században Demetriosz tette meg. A tünetegyüttest azonban még nem ő írta le, hanem a kappadokiai Aretaeus. Avicenna és Celsus is megemlíti műveikben a diabetest mint betegséget. A *mellitus* szó az angol William Cullentől származik. A *diabetes mellitus* szó szerinti jelentése: „édesen sokat vizelés”.

Tehát a kérdés: miként használjuk a cukorbetegség során kialakult lábelváltozások összefoglaló nevét? Ha a magyar szóösszetételt erőltetjük, akkor *cukorbeteg-láb* kombináció ajánlható, amelynek igazán a hétköznapi emberek számára lehet szerepe. Én a magam részéről inkább a nemzetközi nyelvezetben kialakult hangzásvilághoz (*diabetic foot*) illeszkedő megoldást, a *diabetes-láb* szóösszetételt ajánlom a szakmai kommunikációban.

A *diabeteses* fogalom a latin szerencsétlen magyarítása. Ha mindenképpen ragaszkodunk a jelzős szerkezethez (amely miatt a kifejezés sokkal nehezebbé válik, és tartalmilag sem mutat többet), akkor már a *diabéteszes* magyarabb forma tisztább szerkezet.

Ezt a dilemmát azzal a szándékkal adtam közre, hogy megtegyem az első lépést szakmánk ezen gyakran használt és nyilvánvalóan gyakran rosszul használt kifejezésének a tisztázására. Tekintve, hogy nem tudhatom előre, milyen visszajelzéseket fogok kapni a felvetéseimre, a kérdés eldöntéséért a *Magyar Orvosi Nyelv* folyóirat szerkesztőségéhez is eljuttatom az írásomat azzal a kéréssel, hogy legyenek segítségünkre a végső megoldás megtalálásában.

VÁLASZOK

Berényi Mihály

Azt érdemes eldönteni elsőként, hogy melyek a kirívóan rossz változatok (pl. *diabeteses-láb*, *cukorbeteg láb-szindróma*).

1. Az első kérdés: magyarosan?

A népszerűsítő cikkben – a nyelvi szempontból könnyen kezelhető – *cukorbeteglábról*, a *cukorbetegláb tünetegyütteséről* írnék. Lehetne *cukorbetegláb-fekély*, a *cukorbetegláb gondoza* stb. Miért ne használhatnánk ezeket a kifejezéseket orvosi szaklapokban is?

2. A második: fonetikusán?

A 2003-as értelmező kéziszótáram és az Osiris Idegen szavak szótára nem ismeri a *diabéteszes* jelzőt, csak a *diabetikust*. Nagyon kevés cikkben fordul elő a *diabetikus láb*. A köznyelvben a *diabetikus* jelző összeforrt a készítménnyel: *diabetikus készítmény*. Ezért nem javaslom a *diabetikus láb* használatát.

Az angol orvosi szótáram (2008) szerint a *diabetic* mind a kettőt jelenti: *diabeteses*, *diabeticus*. (Külön kérdés: a *diabéteszből* képezett jelzőben rövidül-e az *é*: *diabeteses* vagy *diabéteszes* lenne az a láb?)

A *diabéteszes láb szindróma* helyett a szerkezetes megoldás sokkal jobb: a *diabéteszes láb szindrómája*. A Rozsos doktor által javasolt *diabetes-láb* nem lesz hosszú életű, mivel az ilyen összetételekből kezd elmaradni a kötőjel, másrészt fonetizálódni fog (*diabéteszláb*).

Bősze Péter

Korábban már írtunk a folyóiratban az *-s* képzős mellékevekről, például *kolposzkópos vizsgálat*. Azt fejtegettük, hogy a vizsgálat nem kolposzkópos, mégis úgy ítéltük meg, hogy az efféle jelzős szerkezetek a magyar nyelvben elfogadhatók, sőt

azokat elég gyakran alkalmazzuk is. Ha ez lehetséges, akkor esetleg mondhatnánk például a *cukorbajos szemelváltozások/érelváltozások* mintájára, hogy *cukorbajos lábelváltozások*. Pontosan megnevezni még helyesebb: *cukorbajos lábszárfe-kély*. A *láb* főnév használata angolos, számomra visszás, de természetesen nem kizárt. A *cukorbetegláb*, *cukorbajláb* vagy *diabéteszláb* meglehetősen furcsán hangzik.

Láng Miklós

TISZTELT SZERKESZTŐSÉG!

Mindig örömmel olvasom ezt a rangos folyóiratot. Külön is örültem a görög ábécének, valamint a latin számneveknek (ezeket mi ugyan közönségesen római számoknak hívjuk). Sajnálom, hogy ezeket a számokat egyre ritkábban használják, például az évszázadok jelölésében sem, ahogy a levélcí-

meken sem (Ó u. 25. II. 21.) vagy netán az iskolai osztályok jelölésére (II/b). Remélhetőleg megmaradnak az azonos nevű királyok és pápák nevei előtt.

Ami nem tetszik: a borító belső oldalának alján található szöveg, amelyet ekként módosítanék: *Előfizetési díj nincs, érdeklődők számára a folyóiratot ingyen elküldjük*. Ezt egyben kérném is háziorvosom részére, akinek rendszeresen átadom az elolvasott példányaimat, amelyeket így megőrizni nem tudok.

VÁLASZ

Bősze Péter

KEDVES MIKLÓS!

Köszönjük a kedves szavakat és a javaslatot. A fogalmazáson változtatunk, a folyóiratot szívesen küldjük.

„A magyar nyelv művelésnek nagy és szép múltja van. A nyelvújítás óta, melyhez hasonló arányú mozgalmat más nép történetében nem ismerünk, hosszú a sora azoknak, akik nyelvünk szebbé, jobbá, tisztábbá tétele érdekében fogtak tollat. Imre Sándortól, Thewrewk Emiltől Szarvas Gáborig és Simonyi Zsigmondig, majd Halász Gyuláig és Kosztolányi Dezsőig.” (Kodály Zoltán)

Dörnyei Sándor

„Magyarul írtam, mert magyar létemre azt tenni kötelességem volt”

A magyar nyelv az orvosdoktori értekezésekben, 1822–1848

„Reánk medikusokra is felderülven azon szerencsés nap, melyen magyarul szólhatunk” – írta 1826-ban Cseresnyés Sándor orvosdoktori értekezésének ajánlásában. Alig pár évvel előbb tört meg a latin nyelv egyeduralma az orvosi irodalomnak abban a részében, amelyet az egyetemi disszertációk jelentenek. Az alábbiakban igyekszünk felvázolni, hogy miként alakult a magyar nyelv szerepe ezen a területen.

Az első magyar nyelvű doktori értekezés 1822-ben jelent meg, ettől kezdve – előbb igen lassan, majd egyre erőteljesebben – vált jelentőssé a magyar nyelv használata az egyetemen. Az első években csak néhány „úttörő” vállalkozott arra, hogy szakítva a szokással így is kövesse a korszellemet, csatlakozzon a politikai, gazdasági, kulturális téren fellendülő megújuláshoz.

A számok azt mutatják, hogy 1822-től 1848-ig, a disszertációírás követelményének eltéréseig, hogyan erősödött a magyar nyelv használata. Az alábbi kis statisztikában (1. táblázat) csak a magyarországi születésű hallgatók munkáit vettük figyelembe, a doktori oklevelet megszerzők között szereplő nem kis számú külföldit (ebben az időszakban 88) kihagytuk. Felvettük viszont a disszertációírás megszűnése után 1848–49-ben még megjelent nyomtatott vizsgatételeket, hiszen ezek nyelvválasztása hozzátartozik a teljes képhez.

1. táblázat. Magyar és idegen nyelvű disszertációk aránya a vizsgált korszakban

	1822 és 1829 között	1830 és 1839 között	1840 és 1849 között
Magyar nyelvű	5 (6,25 %)	92 (23,8 %)	155 (57,6 %)
Idegen nyelvű	75 (93,75 %)	294 (76,2 %)	114 (42,4 %)

Az idegen nyelvűek között: 3 német, 1 szerb, 1 román nyelvű, a többi latin. A latin nyelv végig jelentős arányát az is magyarázza, hogy az értekezést író hazai hallgatók között igen nagy volt a nem magyar anyanyelvűek száma.

KIK ÍRTAK MAGYARUL? A szakirodalomban több név fordul elő az első magyar nyelvű értekezés szerzőjeként. Szinnyei

József szerint (1897: 907) Kamenszky István írta az első magyar disszertációt 1825-ben. Győry Tibor (1936: 390–391) Flór Ferencet említi „úttörőként”. Réti Endre állapította meg (1974: 3), hogy Terhes Benjámin későbbi tokaji orvosnak az újszülöttek szemgyulladásáról írt disszertációja jelent meg először magyarul 1822 szeptemberében – még hozzá latinul és magyarul. A magyar rész ajánlásában ezt így indokolja meg Terhes: „Két nyelven írtam, deákul a tudományos rendszabásai szerint. Magyarul, részérint követni akarván más külső pallérozott nemzeteknek ebben is dicséretes példájokat, részserint mivel ezzel a magyar, szeretett Nemzetemnek s több, talán azon nyelvet nem értő Hazafi Polgártársamnak, nem különben sok jó magyar édes anyáknak [...] tartoztam” (1822: 5). (Az értekezésből idézett szövegrészeket a maitól sokban eltérő, eredeti helyesírással közöljük.)

Terhest a következő, az 1823. év szeptemberében második-ként Kozarics György, későbbi Békés megyei főállatorvos követte a veszettségről írt, már csak magyar nyelvű értekezésével.

A magyar nyelvű disszertációk szerzőinek hosszú sorából név szerint is érdemes megemlíteni Arányi (akkor még Lóstayner) Lajost, Bókay (akkor még Bock) Jánost, Gerenday Józsefet, Lumniczer Sándort, Rupp János későbbi egyetemi tanárt, valamint Halász Geizát, Kovács Sebestyén Endrét, Markusovszky Lajost, Pólya Józsefet és Török Józsefet.

Akik nem a magyart választották értekezésük nyelvül, zömmel a hazai nemzetiségekből kerültek ki. Egy részük későbbi irodalmi munkásságában főként a magyart használta. Ezek közül is megemlíthetünk néhány ismertebb nevet: Argenti Döme, Eckstein Frigyes, Lenhossék József, Margó Tivadar, Stockinger Tamás, Toldy (akkor még Schedel) Ferenc, Tormay (akkor még Krennmüller) Károly.

A nem magyar anyanyelvűek között is többen magyarul írták munkájukat. Adler Hermann szinte mentegetőzött: „Hogy tehát magyarul írtunk, könnyen érthető; de hogy gyakran megérthetetlen magyarsággal éltünk, részint onnan jó, hogy még kezdők vagyunk e nyelvben, részint hogy [...] oly módon

mozogtunk, hol gyakran új műszavakat kellett faragnunk” (1846: 6). Az ajánlások nyelve is elárulja, hogy a magyarul írók anyanyelve mi volt. Petrovich Simon szerbül ajánlja értekezését a szerb fejedelem tanácsosának, Kempner József pedig németül a szüleinek.

MIRŐL ÉS KINEK ÍRTAK MAGYARUL? Az értekezések többsége természetesen valamilyen kórtani, terápiás kérdést dolgoz fel, hiszen a szerzőknek elsősorban a gyakorlati gyógyító munkára való felkészültségükről kellett számot adniuk. Fel tűnően sokan azonban azzal a céllal készítették dolgozatukat, hogy a bíráló tanárokon túl a kívülálló, de az egészségügyi kérdések iránt érdeklődő olvasók igényeit is kielégítsék. Horony Mihály arra szánta tanácsait, hogy „nem csak orvosoknak, hanem minden józan gondolkodású embernek érdekes és hasznos olvasmányul szolgáljanak” (1844: 5). Markusovszky Lajos pedig kifejezetten az orvos kötelességének tartja, hogy nevelje a népet „mint kelljen az egészséget fenntartani, mint kell a betegségtől óvakodni, mint kelljen a népnek ragályok, járványos kórok idején magát viselni; milyennek kell lenni a ruházatnak, az életmódnak az idő különféle változásai szerint, s azoknak ártalmát mint kell kerülni. Irtsa ki a népben megrögzött babonának az egészségesre károsan ható sokféle neveit” (1844: 30).

Az egészségügyi felvilágosító célú értekezések közül érdemes külön kiemelni azokat, amelyeket a szerzők a nőknek, az anyáknak szántak. „Jelen értekezésem célja az anyákat a nem szoptatást követő veszélyekkel megismertetni” – írta Gesztessy László (1842: 9). Horváth Elek „a szoptatás kötelességéről”, Mátéfy Ferenc ugyancsak a csecsemők szoptatásáról, Dubovszky Károly a szoptató anyák betegségeiről, Gelbstein Lipót és Schaller János az újszülöttek gondozásáról, Rothkrepf Ferenc a kisdedek füröztetéséről, Zazula József a dajkákról írt.

„Mint kezdő orvos az emberi életet kezdeténél veszem vizsgálat alá [...] reménylve jelen értekezésemmel hazánk leányainak egy hasznos kézi könyvecskét ajándékozhatni, mellynek utmutatása szerint a magzat célirányosan neveltetve, a világnak egészséges polgárává, s szülőinek hosszan tartó örömévé válhassék” (Flór Ferenc 1833: 8). Kovács Pál a leányok neveléséről, Gottwald Gáspár, Köpf János és Zsidák Ágoston is a kisgyermek neveléséről írt.

De nem feledkeztek meg a disszertálók a szép nem más igényeiről sem. Ezért írt Török József *Egészséget nem rontó szépitő szerek*, Obonyay János *Értekezés a közhasználatú szépitő szerek használatáról*, Rósa Ferenc *A hajápolásról* címmel.

A szélesebb olvasóközönség érdeklődésére számíthattak azok is, akik a gyógyvizekről értekeztek. „Hogy [...] Hazám nem-orvosainak valamit használjak, választottam az ásványos vizekkel való életmód elő adását, mellyet a többség kedvéért anyanyelvünkön írtam” – írta Trombitás Sámuel (1830: 5). „Magyar nyelven értekeztem, részint mivel Ha-

zám ezen cikkelyéről más nyelven szollani szinte hibának tartottam, részint mivel csekély tehetségemhez képest nem annyira a tudományoknak, mint honfi társaimnak használni kívántam, nemzetemhez pedig írni illő, hogy értekeim, gondolatim nemzeti hangon adjam elő” – vallotta Ötvös Ágoston (1836: VI).

A nemzeti nyelv és az egészségügyi kultúra terjesztésének „kötelessége” – mint a fentiekben láttuk – szorosan kapcsolódik egymáshoz. Ennek köszönhető, hogy számos dolgozat szól az elsősegélynyújtásról, a mérgezések és a veszettség megelőzéséről, kezeléséről és más közérdekű kérdésekről.

Többen az egészségügyi ellátásban jelentős szerepet betöltő, de a latin nyelvben kevésbé járatos seborvosok (kirurgusok) szakmai ismereteinek a bővítését kívánták szolgálni magyar nyelvű művükkel. „Magyarul írtam, hogy munkám közhasznabb (kivált a seborvosok számára), mint lett volna idegen nyelven. Sürgetett erre Honunk s nyelvünk iránt vonzó buzgalmam is [...] A nyelvünkön hatalmaskodó idegen nyelveknek nyügeit, míg időnk van, lerázni siessünk” – írta Pathi Nagy Károly (1830: 11). „Csont törésekről általánosan és különösen s azoknak körhatározatokról, okokról, jóslatokról, orvoslásokról tanít kis munkám [...]. Ezért bátorodom ezt [...] a magyar ajkú Orvosok és Seborvosok előtt közérdekűvé tenni” – indokolta nyelvválasztását Pongrácz Mihály (1835: V–VI).

VALLOMÁSOK A MAGYAR NYELVRŐL Az eddig kiválasztott idézetekben is találunk válaszokat arra a kérdésre, hogy miért írtak magyarul, de többen szükségesnek tartották a magyar nyelvvel és annak szerepével kapcsolatos véleményüket a nagy nyilvánosság előtt is vállalni. A szépen megfogalmazott sorokban hitelesen érezhetjük a reformkor irodalmának, politikai szónoklatainak közvetlen hatását.

„Magyarul írtam, mert magyar létemre azt tenni kötelességem volt. Én a külföldi nyelvek kellemeit tisztetem, de nem úgy, hogy azokért, sok elfajult példajaként némely fonák tekintet, balítélet, vagy rettegősködő szűkmelyűség miatt anyai nyelvemet megvessem. Fájdalmasan látjuk, hogy sok fiatalaink nem csak a nemzeti öltözetet, hanem a nyelvet is szégyenlik! Csak az a szép, az elmés, a jeles előtők, a mi Franczia, Német, Olasz vagy Ánglus tollból szakad, mintha bizony a Magyar nyelvben számtalan szép és jó: amazokban pedig semmi kivetni való nem volna! [...] Nem a Természet fia é a Magyar is, szintűgy mint ezek? Nem mérkőzhetik é mindenható nyelve amazokéval?” (Kamenszky 1825: 123).

Kamenszky István ezen soraihoz kapcsolható Kajdacsy István megnyilatkozása is: „Van egy társaság a legsajátabb értelemben, neve: Haza, s e mi hazánk oltárára különösen így vélek vinni áldozatot ezen rövidke értekezés által is, hogy ezt annak nyelvén, mellyen a tudomány még eddig kevés kincset bír, szólaltatom meg. Vajha e nyelv, melly szó bősége, hajlékonyságával egyaránt képes göröggel, vagy bármely újabb

nyelvvel mind tudományokra, mind művészségekre időről időre nagyobb tökélyre fejlődnek!” (1840: V–VI).

A korabeli magyar irodalom és sajtó hatását mutatja, hogy több értekező mottóul – Hippokratész, Haller, Hufeland és mások mellett – a korabeli magyar irodalom remekeiből választott idézetet. Fésüs Menyhért Vörösmarty Zalán futásában, Kerner János és Meczner Ágoston Kölcsey, Korbuly Sándor Jósika Miklós, Eder Ferenc, Fromm Pál, Óváry Pál, Kovács Pál és Kovács Sebestyén Endre Széchenyi műveiben talált értekezéséhez illő sorokat. Bartha Károly teljes Berzsenyi-verset közölt disszertációja előtt. Óváry Pál az alkoholizmus káros hatásait ecsetelve idézte Berzsenyi versét: „Romlásnak indult hajdan erős magyar...”

Volt olyan értekező is, aki stiláris törekvéseit is megfogalmazta: „Írás módomban vigyáztam, hogy sem áradozása miatt unalmas, sem szertelen rövidsége miatt homályos ne lenne. A világos, szolgálai utánnozástól ment, magával egyező, eredeti menetű tollat mindenként kedvellem, a nélkül még-is hogy e nyelvünkkel megférhető idegen jónak és szépnek kérelhetetlen ellensége volnék, vagy lenni akarnék” (Pathi Nagy Károly 1830: 11).

AZ ORVOSI SZAKNYELV ÉS AZ ÚJ „MŰSZÓK” FARAGÁSA Az orvosdoktori értekezések most tárgyalt időszakában a hazai nyelvújítás lényegében már lezajlott, legfeljebb „utócsatározások” folytak. A szaknyelvekben azonban a fordítások, a folyóiratok stb. ekkor tették időszerűvé a magyar szaktudományok nyelvi problémáit. Az orvosi, de jórészt a többi természettudományi szaknyelv terén is Bugát Pált tekintik a nyelvi mozgalom főalakjának. Mellette azonban feltétlenül meg kell említenünk Schusztter János és Pólya József nevét, hiszen ők is igen tevékenyen kivették a részüket az új „műszavak” kidolgozásában. Bugát hatása nemcsak az Orvosi Társaság szerkesztése révén érvényesült, hanem tanítványai az egyetemi előadásain is megismerkedtek az általa terjesztett új magyar szakkifejezésekkel, ha nem is fogadták el ezeket valamennyien.

Az orvostudományban magának megfelelő helyet követelő magyar nyelv kérdéseiről az értekezők közül jó néhányan nyilvánítottak véleményt. A legalaposabban talán Batsó Bálint fejtette ki álláspontját: „Látom, sokan lesznek, kik meg ütközve, rántzos homlokkal így fognak meg szollamlani: minek ez a magyar magyarázat a deák mellett? Felelet azért, hogy a haza ügyében, a tudományos nyelv tökéletesítésén igyekező jó hazafiak fáradságok jutalmát néminemű részben e munkátskában is láthassák [...]. Azért, hogy [...] [az új] mesterszók erősebb lábra kapjanak, több kézben és szájban forogjanak, hogy azoknak hasznát és szükséges voltát mások is, a kik a dologhoz értenek által látván igyekezzenek azt elő segíteni, tökéletesíteni, s benne né talám található gyengeségeket jobbitani, bizony tanács adásaikat örömmel fogadjuk [...]. A kik pedig meg átalkodott makatssággal a régi zavaros, mindenünnen tóldozott föltozott nyelv mellett akarnak

maradni, és semmi tekintet nem adó rántzos homlokkal kiáltják, hogy még új tudományokban és mesterségekből sem kell a nyelv tisztaságán igyekezni, hanem a holt görög és deák mesterszókát meg kell tartani, hogy az által tudakosságok annál inkább kitessék, azoknak először azt felelem, hogy egy általjában nem igaz hazafiak, méltatlan szopják ennek az áldott jó magyar hazának emlékeit, nem esmerik tulajdon nyelveket, melynek méltóságával, tökéletességével, lágyságával, hajthatóságával egy nyelv se bir a mai élő európai nyelvek közül. [...] Teremt és teremthet szükségéhez képest minden tárgyra új szót, melyet a leg tudatlanabb is fog érteni, leginkább első hallásra képzelődést szül benne, mely továbbá esmertté válik, végre elesméri tulajdon magáénak lenni” (1846: V).

Hasonló értelemben foglalt állást Pathi Nagy Károly. Ő egyúttal az új szakszavakkal kapcsolatos igényét is megfogalmazza: „A műszók elfogadásában a határozottságot, rövidséget, eredetiséget s delihangzást kellő figyelemmel tartani törvényül néztem. Minél nagyobb mértékben fellelhettem ezen tulajdonokat valamely újabb készületben, annál hajlandóbbnak kelle lennem annak elfogadására” (1830: 12).

Fekete Károly az orvosi szaknyelv magyarításán tevékenykedőket is kiemeli: „E tudományokban magyar műszók művelésén dolgozott ugyan több jeles hazafi, de ezen főkre emeltetését, mellyen jelenleg áll, néhai Pr. Schusztter János és leginkább Pr. Bugát Pál csüggedhetetlen fáradozásainak köszönhetjük. A műszókra nézve tehát főleg Pr. Bugát Pált követtem” (1840: V).

Hasonló értelemben, de lelkes hangon nyilatkozott Kajdacsy István: „Adná a jó ég, hogy azon érczakaratú, hőkeblű, minden nehézségeket legyőzni igyekező s a betvegyes orvosi magyar nyelv gyógyításán olly fáradságtalan szorgalommal s buzgalommal munkáló férfiak, kiknek neve közt, mint első csillag ragyog prof. Bugát Pálé, minél hamarabb szedhetnék öröm virágát azon magvaknak, miket olly igen kopár földbe vetének!” (1840: VI).

Schusztter és Bugát közvetlenül is segítette a hozzájuk forduló értekezőket: „Tudományunk sok új dolgokkal s képzetekkel nevedekvén, új szóra volt szükségünk. Ezekre nézve követtem újabb íróinkat, különösen pedig T.T. Schusztter János és T.T. Bugát Pál, Hazánk nyelve körül nem kis haszonnal fáradozó Professor Urakat – kik is a legnagyobb keggely s készséggel segítettek az új szók használásában, s a nem lévők tsinálásában. Vegyék háládatos köszönetemet!” – írta Trombitás Sámuel (1830: V–VI).

Az értekezők közül többen maguk is beálltak az „új műszók faragóinak” sorába. Halász Geiza a kopogtatásról és a hallgatózásról írva bevallja: „Ezen tárgyról anyanyelvünkön munka még nem létezvén, a műszavak fordításával s részint csinálásával is kellett bajlódnom. Pesti gyakorló orvos dr. Illés úrnak azonban, ki most a Skoda munkájának magyarra fordításával foglalkozik, némelly szavait elfogadtam” (1841: 6).

Az új szavak, kifejezések terjesztését többen úgy is segíteni kívánták, hogy a korábban használt és így ismert görög–latin vagy német megfelelőket zárójelben kitették az új mellé. Patzek Károly azt írta: „Az újabb szavakkal nem mindenütt éltem, s többnyire német és deák jelentéseket is hozzájok tettem” (1833: VIII). Balogh József pedig a „próbamunkáját olvasni szándékozóknek” kis szójegyzékben közli a legfontosabb új szavakat.

A tárgyalt két és fél évtized alatt a magyar nyelv felzárkózott a latin mellé, és az új nemzedék a kialakuló magyar orvosi szaknyelv használatát nemcsak elfogadta, hanem szinte meg is követelte.

IRODALOM

Szinnyei József 1897. *Magyar írók élete és munkái*. V. köt. Hornyánszky Viktor, Budapest.

Győry Tibor 1936. *Az Orvostudományi Kar története*. Királyi Magyar Egyetemi Nyomda, Budapest.

Réti Endre 1974. *Régi orvosi disszertációk*. SOTE, Budapest.

AZ IDÉZETT ÉRTEKEZÉSEK

Adler Herman 1846. *A gyógytani rendszerek Paracelsustól korunkig*. 1. füzet. Pest.

Batsó Bálint 1830. *Dissertatio inauguralis chemico-pharmacologico medica sistens praeeparata quaedam aevo recentiori in usum medicum vocata*. Pest. [Csak a címlap latin.]

Cseresnyés Sándor 1826. *Orvosi értekezés a köszvényről*. Buda.

Fekete Károly 1840. *Értekezés a szoráról*. Pest.

Flór Ferenc 1833. *Kisdedápolás*. Pest.

Gesztessy László 1842. *Orvosi szózat az anyákhoz*. Pest.

Halász Geiza 1841. *Értekezés a kopogtatás és hallgatódzásról*. Pest.

Horony Mihály 1844. *A mérgezésről általában és némely közönségesen előforduló gyakori étetésekről*. Pest.

Kajdacsy István 1840. *Értekezés a köszen hamagról*. Buda.

Kamenszky István 1825. *Orvosi értekezés a magyarországi levegő egészséges létéről*. Pest.

Markusovszky Lajos 1844. *Az orvos mint nevelő*. Pest.

Ötvös Ágoston 1836. *Orvosi értekezés Erdély ország gyógyvizeiről*. Buda.

Pathi Nagy Károly 1830. *Orvosi értekezés azon nyavalyákról, melyek a seborvosok orvosi klinikumában az 1828/29. iskolai év leforgása alatt gyógyítottak*. Pest.

Patzek Károly 1833. *Emberesmértető töredék*. Pest.

Pongrácz Mihály 1835. *Értekezés a csonttörésekről általánosan és különösen*. Buda.

Terhes Benjámin 1822. *Dissertatio inauguralis medica de ophthalmia neonatorum*. Pest. [Csak a címlap latin.]

Trombitás Sámuel 1830. *Értekezés az ásványos vizek használásokról*. Pest.

„Arra lenne tehát szükség, hogy egyes alkalmi nekibuzdulások helyett állandó, tudatos és mélyreható szaknyelvművelés folyjék. Most még – a korábbi erőfeszítéseknek köszönhetően – a magyar a világ azon (nem nagyszámú) nyelvei közé tartozik, amelyeken minden tudományt művelni lehet.” (Fábián, 1997)

A kiadványok nemzetközi azonosítói: ISBN, ISMN, ISSN

Amikor valaki olvasóként kézbe vesz egy számára ismeretlen kiadványt, általában a címét, a szerzőjét, az ismertetőszöveget, esetleg a tartalomjegyzéket nézi meg. A figyelmes szemlélő számára azonban az is feltűnhet, hogy a legtöbb kiadványon valamilyen titokzatos, első látásra minden értelmet nélkülöző számegyüttes szerepel, amelyet az ISBN, ISMN vagy ISSN mozaikszó előz meg. Ezek a nemzetközi kiadványazonosítók – cikkünk ezeket mutatja be.

ISBN Az ISBN (International Standard Book Number), ahogy az a betűszó feloldásából is kiderül, a könyvek nemzetközi azonosítója. Története az 1960-as években kezdődött: ekkor fogalmazódott meg az angol és az amerikai könyvkiadók és -forgalmazók körében, hogy szükség lenne valamilyen egységes rendszerre, amelynek segítségével azonosítani lehet az egyes kiadványokat. Így született meg az SBN; az „International” jelzőt valamivel később illesztették hozzá. Az első szabvány 1970-ben jelent meg; a rendszerhez hamarosan egyre több ország csatlakozott, Magyarország 1974-ben.

Az ISBN lényege, hogy egyetlen adattal lehet azonosítani egy kiadványt – míg korábban ehhez több különböző adat (szerző, cím, kiadó, kötetstípus stb.) együttes kezelésére volt szükség. Mivel a kereskedelem nem a művet (mint egy regényt) tartja nyilván üzleti egységként, hanem annak megjelenési formáját, vagyis a kiadványt, a mű minden kiadásához külön ISBN-t rendelnek. Az ISBN-rendszer három szintre tagolódik: a jelenleg Londonban működő International ISBN Agency fogja össze a rendszer egészét, az egyes területi ügynökségek (Magyarországon a Magyar ISBN és ISMN Iroda) tagszervezetként látják el a rájuk bízott területet, és a kiadók mint végfelhasználók alkalmazzák az ISBN-t saját kiadványaik azonosítására.

AZ ISBN FELÉPÍTÉSE Kezdetben az ISBN 10 jegyű volt, és négy számcsoporthoz tartozott össze. Az első az országot vagy – világnyelvek esetében – a nyelvterületet azonosította. Magyarország a 963-as kódot kapta, a mai napig ezt használjuk. A második számcsoporthoz a kiadó megjelölésére szolgált, a harmadik pedig a kiadón belül az egyes kiadványokat azonosította. Ez a három számcsoporthoz változó hosszúságú, de összesen mindig 9 számjegyből áll. Az utolsó, úgynevezett

ellenőrző jegy egy matematikai képlet segítségével az előző számjegyekkel elvégzett műveletek eredménye. 2007-től az ISBN szerkezete átalakult: bevezettük az előtagot, amely egyelőre minden ISBN-ben 978 (később lesz 979 is), így az ISBN 13 jegyű lett, és megváltozott az ellenőrző számjegy kiszámítására használt képlet is. Ezekkel a változtatásokkal az ISBN felépítése azonosra vált a kereskedelemben használt vonalkód, az EAN-13 alatti azonosítószám felépítésével. (A könyvek vonalkódjait korábban is az ISBN-ből képezték, de ehhez át kellett alakítani a számokat.) A jelenlegi, 13 jegyű ISBN csak arab számokból állhat (a korábbi, 10 jegyű ISBN utolsó karaktere X is lehetett).

Az országazonosítók és a kiadói azonosítók megállapításakor az az elv érvényesül, amely szerint a számsor hossza fordítottan arányos a várható kiadványtermés nagyságával. Például a német nyelvterületet egyjegyű szám (3) azonosítja – Magyarország a nagyjából közepes könyvtermésével háromjegyű azonosítót kapott. Ugyanígy egy nagy kiadó rövidebb azonosítót kap, hogy több számjegy maradjon a kiadványok azonosításához. Fontos, hogy – mivel az ISBN nemzetközi rendszer – az első három számcsoporthoz együtt alkalmas a kiadó pontos azonosítására. Vegyünk szemügyre egy ISBN-t közelebbről. 978-963-200-100-5: a 978 a kiadvány fajtáját jelzi, azt hogy könyvazonosítót, ISBN-t látunk; a 978-963 együtt magyarországi könyvazonosítót jelent, a 978-963-200 pedig az Országos Széchényi Könyvtár kiadói azonosítója. Ugyanakkor a 200-as számcsoporthoz előfordulhat más összefüggésben is: a 978-960-200 egy görögországi kiadót jelöl, mivel a 978-960 Görögország azonosítója. Itt kell megemlíteni, hogy az ISBN-rendszerben a „kiadó” nem feltétlenül hivatásos kiadót jelent, hanem bármely jogi vagy magánszemélyt, amely vagy aki az adott könyv kiadója. Lehetőség van arra is, hogy egy-egy nem hivatásos kiadó alkalmi kiadvány(ok)ra kérjen ISBN-t. Ilyen esetben nem kap kiadói azonosítót, hanem az úgynevezett gyűjtőtartományból utaljuk ki a számokat. A jelenleg használt tartomány: 978-963-06 – az így kezdődő ISBN-ek nem utalnak a kiadó kilétére.

AZ ISBN ALKALMAZÁSI KÖRE Már az elején leszögeztük, hogy az ISBN a könyvek azonosítója. Valamivel pontosabb, ha úgy fogalmazzunk, hogy a könyvjellegű kiadványoké. Ez magába foglalja a nyomtatott könyveken kívül a digitális

könyveket (pl. egy konferencián elhangzott előadások szövegét CD-ROM-on vagy egy honlapról PDF formátumban letölthető verseskötetet), a Braille-írással kiadott könyveket, a hangoskönyveket, sőt – sajátos kivételként – a térképeket is. (Ez utóbbi azzal magyarázható, hogy már az ISBN-rendszer bevezetésekor a könyvforgalmazók térképeket is forgalmaztak.) Nem tekintjük viszont könyvnek a kottákat, az iskolai füzeteket, a szoftvereket, a kártyákat, a képeket és az egyéb aprónyomtatványokat. A mindenkor ISBN Útmutató hosszas jegyzék tartalmaz az ISBN gyűjtőkörebe tartozó, illetve abból kizárt kiadványokról, de ez utóbbi még soha nem bizonyult eléggé részletesnek. A kiadók találmányosságát végtelen, és néha olyan termékeket minősítenek könyvnek (legalábbis ISBN-nel ellátandó árucikknek), amelyekre soha nem gondolnánk. Találtunk már ISBN-t csecsemőknek való fürdetős játékon, mosdókesztyűn, rajzkészleten és zenélő mackó fülen is.

Külön ISBN-nel kell azonosítani egy kiadvány minden megjelenési formáját: a nyelvi és a kötésváltozatokat, az eltérő kiadásokat, online kiadványoknál a különböző kiterjesztésű (mint a .pdf vagy .lit stb.) változatokat. Többkötetes könyvek esetében a könyv egésze is kap ISBN-t, és az egyes kötetek is egyet-egyet.

AZ ISBN KIUTALÁSA ÉS HASZNÁLATA Magyarországon az Országos Széchényi Könyvtárban, a Kötelespéldány Osztályon működő Magyar ISBN és ISMN Iroda utalja ki az ISBN-eket. Amikor a kiadó tervbe veszi bizonyos mű megjelentetését, a szükséges tájékoztatás (a kiadóra és a kiadványra vonatkozó adatok) megadásával igényel rá ISBN-t. Az irodától kapott számot belenyomtatja a könyvbe, elkészíti belőle a vonalkódot, esetleg felhasználja a hirdetési anyagokban, és így a könyv alkalmassá válik a kereskedelembe és a könyvtári feldolgozásban való azonosításra. Sok kiadó a belső munkafolyamatok során is az ISBN segítségével követi a kiadvány útját. Miután a könyv megjelent, a Kötelespéldány Szolgálat is az ISBN segítségével ellenőrzi, hogy beérkezett-e a könyvből a köteles példány. Magyarországon az ISBN (és a többi nemzetközi kiadványazonosító) kiutalása ingyenes; az esetleges díjfizetés kérdésében minden területi ügynökség saját maga dönt.

ISMN Az ISMN (International Standard Music Number) a kották azonosítója. Azt szokták mondani rá, hogy az ISBN „kistestvére”, mert annak mintájára hozták létre. Igaz, jóval később: az első nemzetközi szabványt (ISO 10957) 1993-ban adták ki. Magyarország 2001-ben csatlakozott a rendszerhez. Az ISBN-hez hasonlóan az ISMN is kezdetben 10 jegyű volt, majd két évvel az ISBN után, 2009-ben 13 jegyűvé alakult. Ügyművelési nehézségek miatt az új szabvány hivatalosan csak 2009 nyarán jelent meg, de mivel a tartalma minden területi ügynökség számára ismert volt, és az ISO munkacsoportja egyhangú szavazással fogadta el, a Berlinben működő International ISMN Agency már 2009 januárjától elrendelte a változtatások bevezetését.

Az ISMN felépítése abban különbözik az ISBN-étől, hogy nem tartalmaz országazonosítót, hiszen a zene természeténél fogva egyetemes jellegű. Ehelyett a 10 jegyű ISMN-ben M betű, a 13 jegyűben pedig 0 szerepel. Az ISMN-ben is van előtag: 979. Mivel ezt a számot az ISBN-rendszer is lefoglalta későbbi használatra, csak a számsor folytatásból látszik egyértelműen, hogy melyik fajta azonosítóról van szó: amelyik 979-0-val kezdődik, az ISMN, ha a 979 után bármilyen más számjegy áll, az ISBN. Az ISMN használata és kiutalásának rendje hasonló az ISBN-éhez.

ISSN Az ISSN (International Standard Serial Number) az előzőeknél összetettebb kiadványformák azonosítószáma: a folytatódó dokumentumoké. Folytatódó kiadványként értelmezzük az időszaki kiadványokat, vagyis minden olyan, előre meg nem határozott időtartamra és összetevőre tervezett kiadványt, amelynek egymást követő részegységei akár rendszeres, akár rendszertelen időközönként egyazon – jól bevált – cím alatt jelennek meg. Ilyenek a hírlapok, a reklám- és műsorújságok, a folyóiratok, a hivatalos közlönyök és értesítők, a magazinok, a hirdetési lapok stb. – összefoglaló néven időszaki lapok; ezeken kívül azonban ebbe a csoportba tartoznak a ritkábban, többnyire évenkénti gyakorisággal megjelenő kiadványok is: az évkönyvek vagy olyan évkönyvjellegű kiadványok, mint a tudományos társaságok beszámolói, közleményei, aktái, a név-, adat- és címtárak, továbbá a többször frissített jogszabálygyűjtemények, az irodalmi szöveggyűjtemények, és még sorolhatnánk – feltéve, hogy címük változatlan marad a megjelenés során. Ráadásul egyes kiadványok egyszerre több dokumentumtípusba is besorolhatók: egyedileg könyvként kezeljük ezeket, de ha a kiadó egyik kötetet jelenteti meg a másik után (a befejezés szándéka nélkül) egy közös, összefogó cím alatt, akkor azok egy könyvsorozat részei lesznek. A sorozati címet ISSN azonosítja, míg a sorozatba tartozó tagok ISBN-t, azaz könyvazonosítót (is) kapnak. Az eddig felsoroltak mind időszaki kiadványok, de a folytatódó dokumentumok fogalma alá tartoznak az úgynevezett „integráló jellegű” kiadványok is, mint amilyenek a gyűrés mappák segítségével frissíthető és bővíthető, cserélhető lapos kiadványok. És mindezek nemcsak hagyományos hordozón jelenhetnek meg, hanem elektronikus formában is, akár kézzel fogható formátumban, például optikai lemezen, akár távoli hozzáféréssel a világhálón, valamilyen online változatban.

AZ ISSN TÖRTÉNETE DIÓHÉJBAN A kezdetek 1971-ig nyúlnak vissza, amikor a tudományos folyóiratok számbavételét hiányoló akadémiai közösség igényeit szem előtt tartva, az UNESCO UNISIST programjának keretében, ISDS (International Serials Data System) néven, párizsi központtal létrejött az a nemzetközi rendszer, amely az időszaki (periódikus) kiadványok adatainak nyilvántartását tűzte ki célul. Az eredeti elképzelés rövidesen kibővült, és valamennyi tudományterületet átfogó, minden időszaki kiadványtípusra kiterjedő, teljes körű számítógépes nyilvántartás gondozása lett a cél. Az azonosítószám használatát elsőként az amerikai

Bowker cég tesztelte bibliográfiai kiadványaiban (New Serial Titles, Ulrich's International Periodicals Directory). Az ISSN-szabvány első kiadását 1973-ban fogadta el az ISO nemzetközi szabványosítási szervezete (ISO 3297) – azóta négy felülvizsgálatot ért meg, igazodva a kiadványok megjelenésének és közzétételének változásaihoz, illetve a legkülönbözőbb célú nyilvántartó rendszerek igényeihez. Magyarország 1973-ban csatlakozott a kezdeményezéshez, és nemzeti központi feladatát teljes körűen 1976 óta látja el. Mára mintegy 90 hálózati taggal működő világrendszer alakult ki, amelynek központja a Párizsban működő ISSN Nemzetközi Központ. Időközben, 1993-ban, a nemzetközi hálózat – szakítva az eredeti ISDS elnevezéssel, a kézenfekvőbb azonosíthatóság és a könnyebb felismerhetőség érdekében – nevet változtatott: az ISDS-ről áttért az ISSN akronima használatára.

AZ ISSN FELÉPÍTÉSE Az ISSN nyolc számjegyű, szabványos feltüntetésekor az ISSN vagy a HU ISSN betűszó szerepel a számjegyek előtt, az azonosító maga pedig két, kötőjellel elválasztott, négy-négy számjegyből álló számcsoportként jelenik meg, amely magában foglal egy ellenőrző számjegyet is.

Az ISBN-nel ellentétben, ez a számsor semmilyen jelentést nem hordoz, csupán azonosít. Nem jelzi sem az országot (ahogy ezt a termékkódoknál megszoktuk), sem a kiadót (mint az ISBN a benne foglalt kiadóazonosító révén), és nem ad még rejtett tájékoztatást sem az időszaki kiadvány fajtájáról, fizikai hordozójáról vagy egyéb ismérveiről (ahogy azt néhány e-kiadó feltételezné). Akik viszont évek, évtizedek óta dolgoznak ezekkel az azonosítószámokkal, felismerhetik, hogy mely időszakban használt számblokkból származik a szám: hogy réges-régen vagy éppen nemrégiben adták ki, és ebből általában az is látható, hogy maga a kiadvány mikortörtört keletkezett, és indult útjára az olvasók kegyeiért.

Mint azt az ISBN felépítésénél láttuk, annak 13 számjegye teljes mértékben megegyezik a kereskedelemben használt EAN-13 vonalkód azonosítószámával. Az ISSN csak nyolc számjegyből áll, ez azonban nem jelenti azt, hogy nem használható vonalkód képzésére. Az ISSN azonosítóra alapozott EAN vonalkód előtagja mindig 977, ez a nemzetközi termék-számrendszerben az egész világon azonos, a kiadvány fajtáját jelzi: időszaki kiadvány. A 977-es előtagot az ISSN nyolc számjegye közül az első hét követi (az ellenőrző számjegy nélkül).

Ezután két, a kiadó által szabadon felhasználható számjegy következik, ez lehetőséget ad az időszaki kiadvány egyes változatainak jelölésére, számozási vagy megjelenési adatok kifejezésére, különszámok vagy árkódok jelzésére – a felhasználói igények szerint. Ezen a két karakterhelyen általában két 0-át látunk – Magyarországon elég ritkán használják ezt a kódolási lehetőséget. Végül a 13. számjegy helyére az EAN vonalkódképzési szabályainak megfelelő ellenőrző számjegy

kerül, amely így az ISSN-nel egyesített termékazonosító kód ellenőrző száma lesz.

AZ ISSN ALKALMAZÁSI KÖRE Az ISSN nemzeti központok tevékenységét összehangoló párizsi ISSN Nemzetközi Központ az ISSN azonosító teljes körű alkalmazását tűzi ki célul az időszaki kiadványok körében, bármilyen hordozón jelennek is meg, az integráló dokumentumok – azok közül is a távoli hozzáférésű források – terén azonban a válogatás elvét támogatja. Ugyanakkor azt is tudomásul kell vennünk, hogy a teljességre törekvő megvalósítása még a kézzel fogható hordozókon megjelenő, folytatódó kiadványoknál is sokféle nehézségbe ütközik: találunk köztük szűk vagy korlátozott körben terjesztett kiadványokat, helyi jellegű, kis terjedelmű, rövid életű vagy legalábbis egyazon címen rövid életű dokumentumokat. Ezért az egyes nemzeti központok saját felelőssége az ISSN számadásának pontos, a helyi sajátosságoknak is megfelelő körülhatárolása. A hazai gyakorlat kialakításakor elődeink figyelembe vették – a tartalmi szempontokon túl – a kereskedelmi forgalmazás kívánalmait is, de nem hagyhatták figyelmen kívül a nemzeti bibliográfiai számbavétel mikéntjét sem, és szem előtt tartották a létrehozott azonosító tétel felhasználásának célszerűségét a hazai és a nemzetközi bibliográfiai adatcserében. Miközben a folyamatos megjelenésű tudományos folyóiratok és sorozatok, közéleti és kulturális tartalmakat közvetítő folytatódó kiadványok nemzetközi azonosítószámmal történő ellátása zökkenőmentes, a városi, községi vagy kistérségi hirdetési tájékoztatási lapokat, a nem országos tervismertető kiadványokat, a helyi egyesületi hírleveleket, az intézményi évkönyveket és híradókat, az iskolai évkönyveket, az oktatási intézmények diáklapjait, tanrendjeit és ismertetőit ISSN nélkül sorolják be, és nem kapnak azonosítószámot a termékismertető, a termékatalógusok, az árjegyzékek sem, és még sorolhatnám.

Sokan úgy gondolják, ha nincs ISSN száma a kiadványuknak, akkor a megőrzésére sem tart igényt a nemzeti könyvtár, azaz nem kell köteles példányokat beszállgatniuk. A szabványos azonosító meglététől függetlenül azonban minden kiadványfélése a kötelezpéldány-rendelet hatálya alá esik, a beérkező példányokat az Országos Széchényi Könyvtár a könyvtári törvényben meghatározott módon kezeli, gyűjteményében megőrzi, és hozzáférhetővé teszi, katalógusában adataikat közzéteszi – azonosítószám nélkül is.

Az ISSN-re is igaz, amit az ISBN alkalmazásánál elmondtunk, hogy az eltérő hordozón, például optikai lemezen vagy a világhálón, megjelenő kiadványváltozatok saját azonosítószámmal rendelkeznek, külön ISSN azonosítja a különböző nyelvű kiadványváltozatokat, sőt a helyi vagy az időbeli kiadványváltozatokat is (gondoljunk a napilapok budapesti és vidéki mutációira vagy egy újság reggeli és délutáni kiadására). Saját ISSN-nel rendelkeznek az önálló, időszakosan megjelenő mellékletek, a melléklapok, a sorozatokon belüli ágazatok vagy az alsorozatok is.



AZ ISSN ÉRVÉNYESSÉGE Az ISSN a folytatódó kiadványt egy adott kiadványcím kezdetétől, indulásától fogva azonosítja – függetlenül attól, hogy az azonosítószám megállapítása mikor (a kezdetkor vagy bármely időpontban, utólag) történik. Az ISSN a hozzá tartozó címen (alkalmi vagy lényegtelen cím-változásokkal) megjelent részegységek (kötetek, évfolyamok, azon belül az egyes kiadványszámok, alkalmi különszámok, nem önálló mellékletek) mindegyikére érvényes, még akkor is, ha az ISSN nincs minden részegységen feltüntetve.

Minden ISSN egy adott időszaki kiadványt vagy integráló dokumentumot azonosít annak címén keresztül. Ha a folytatódó kiadvány címe változik, a tartósan és lényegesen megváltozott címet másik ISSN-nel kell azonosítani. Amennyiben a folytatódó kiadvány címe – amelyet szakszerűen kulcscímnek nevezünk – változatlan marad, miközben megjelenési helye vagy kiadója, közreadója, megjelenési gyakorisága, mérete, külalakja vagy akár belső tartalma megváltozik, mindezen változások mellett ugyanaz az ISSN fogja azonosítani.

AZ ISSN KIUTALÁSA ÉS HASZNÁLATA A hazai időszaki kiadványok és egyéb folytatódó dokumentumok ISSN-nel történő ellátását (a magyarországi impresszum feldolgozását) az Országos Széchényi Könyvtárban működő Magyar ISSN Nemzeti Központ végzi. Az országunkban terjesztett, de nem magyarországi impresszumú folytatódó kiadványok ISSN-nel történő ellátása a kiadó székhelye szerint illetékes ország ISSN-központjának hatáskörébe tartozik. Ha a kiadó székhelye szerint illetékes országban nem működik ISSN nemzeti központ, akkor a folytatódó kiadványok a párizsi ISSN Nemzetközi Központtól kérhetnek ISSN számot.

A kiadók még kiadványaik megjelentetése előtt kérhetik az ISSN azonosítószám megállapítását, hogy már az első részegység megjelenésekor feltüntethessék azt. Az előzetes kéréshez meghatározott tájékoztató adatok közlésére és a tervezett kiadvány bibliográfiai adatforrásainak bemutatására is szükség van. Az előzetesen kiadott azonosítószámok ellenőrzését a Magyar ISSN Nemzeti Központ a nemzeti könyvtárba beérkező köteles példányok alapján végzi. Az ISSN azonban utólag is megállapítható, és a kiadónak kérnie sem kell: a folytatódó kiadvány első részegységének megjelenését követően, a köteles példányok alapján, a könyvtári feldolgozó munkafolyamat során szintén kiutalható az ISSN, amely ilyenkor – értesítésünk nyomán – a soron következő kiadványszámon vagy kötetben fog első ízben szerepelni, és természetesen minden további részegységen is. Az ISSN kiutalása és használata – a vonatkozó ISO szabvány előírása szerint – díjmentes.

MIRE JÓK – ÉS MIRE NEM? Az ISBN, az ISMN, az ISSN azonosítószámok feladata a kiadványok egyértelmű azonosítása. Ez a pontos azonosítás teszi lehetővé a kiadványok nyomon követését a kereskedelemben és a könyvtári feldolgozásban, idézhetővé, hivatkozhatóvá teszi a kiadványokat (dokumentumokat) és a közleményeket, cikkeket (részdokumentumokat), támogatja a kiadványokat leíró bibliográfiai tételek cseréjét, adattárba

szervezését, könyvtári, bibliográfiai adattárak, központi katalógusok, lelőhelyjegyzékek létrehozását, de használatosak a terjesztői, előfizetési, kereskedelmi, kiadói nyilvántartásokban is, és az azonosítószámokra alapozva előállítható a kereskedelmi forgalomban mára szinte elengedhetetlen vonalkód is.

Mivel különféle tévhitet keringenek a számok esetleges egyéb jelentésével kapcsolatban, fontos leszögezni, hogy sem az ISBN, sem az ISMN nem jelent szerzői jogvédelmet. Az ISSN megállapítása vagy használata sem jelenti a szerzői jog (copyright) megszerzését vagy fennállását az általa képviselt és azonosított forrás vonatkozásában: sem tartalmilag, sem a kiadvány címére vagy a címhez kapcsolódó grafikára, logóra nézve – ezek levédésére nem alkalmas. Sokan úgy gondolják, hogy az ISSN hivatalossá teszi lapjukat – erre a célra azonban a Kulturális Örökségvédelmi Hivatal Hatósági és Jogi Igazgatóságának Lapnyilvántartási Irodája bocsát ki nyilvántartásba-vételi határozatot; az ISSN ezt nem helyettesítheti.

Egyik azonosítószám sem utal a mű tartalmára vagy színvonalára, és – a cikk írásakor érvényes jogszabályok szerint – nem befolyásolja egy termék valamilyen áfakörbe sorolását sem. Sajnos a nyomdák az általuk előállított termék, kiadványfeleség típusát és ennek megfelelő áfakulcsát gyakran a használt kiadványazonosító alapján határozzák meg. Ha nem találnak valamilyen azonosítószámot a nyomdai kéziratban, a nyomtatványt – például akár egy iskolai évkönyvet vagy alapítványi hírlevelet is – a reklámkiadványok és a brosúrák árucsoportjába sorolják, és magasabb áfával számlázzák.

Végül: előnyt élveznek az ISSN-nel ellátott kiadványok a reklámhordozó papírra megállapított termékdíj megállapításakor is. A nemzetközi azonosítószámmal rendelkező kiadványok ugyanis „információhordozó” papírnak minősülnek, és így megrendelőik mentesülnek a termékdíj befizetésére alól. Megjegyzendő, hogy a (2003. február 15-én érvénybe lépett módosítású) termékdíjtörvény ezen elve távol áll mind a valóságtól, mind az azonosítószám-rendszerek használatának célkitűzéseitől. Az azonosítószámok nem alkalmasak a termékdíjtörvényben szereplő reklámhordozó papír fogalmának meghatározására, és az azonosítószámok megállapításának szempontjai sem illeszkednek a törvény lényegéhez. Egyrészt szép számmal akadnak olyan hirdetési lapok, amelyek országos lefedettségük okán ISSN számmal jelenhetnek meg, és ezért mentességet élveznek, másrészt viszont az iskolai évkönyvek, a diáklapok, a kulturális egyesületek, a baráti körök kiadványai semmiképpen nem nevezhetők reklámhordozóknak, mégis a számadás körén kívül esnek, így kiadóiknak netán adójellegű járulékfizetési kötelezettségekkel kellene számolniuk?

A fenti rövid áttekintés értelemszerűen nem tartalmazhat minden részletet a nemzetközi kiadványazonosítók használatáról; további információért az érdeklődők bármikor fordulhatnak a két iroda munkatársaihoz, vagy tájékozódhatnak a [www.oszk.hu/webhely „Helyi szolgáltatások”](http://www.oszk.hu/webhely/Helyi%20szolgaltatasok) menüpontja alatt.

Linné rendszerének és nevezéktanának eredete

Ha nem rendszerezjük és nem csoportosítjuk hadsereg módjára a dolgokat, a nagy rendetlenségben és zűrzavarban szükségképpen úrrá lesz rajtuk a káosz.

Linné

BEVEZETÉS A tudományos gondolkodás kétségkívül a dolgok, jelenségek osztályozásával vette kezdetét, és ha jól meggondoljuk, a tudomány ma sem sokkal több rendszerezésnél és osztályozásnál. Az európai tudományos gondolkodás ősatya, Arisztotelész – elsősorban a *Kategóriák* és a *Második analitika* címen ismert munkáiban – a dolgok meghatározásának és rendszerezésének elméletét és módszerét is megalkotta. Az arisztotelészi logikai és célelvű világszemlélet részben bizánci, részben arab közvetítéssel jutott el Nyugatra, ahol a XIII. századtól a vallástudományt (teológiát), a bölcsészetet, a jogot és az orvostudományt egyaránt áthatotta, így az akkoriban ezzel a négy karral kialakuló egyetemi képzés alapja is lett. Arisztotelész világosan kimondja,¹ hogy mielőtt gondolkodni kezdünk valamiről, meg kell határoznunk mi-benlétét, ehhez pedig előbb osztályba kell sorolnunk, majd el kell különítenünk az osztály többi tagjától, illetve azt is leszögezni, hogy minden meghatározás mindig általános: középkori kifejezéssel, nem a *hocceitas*ra, hanem *quidditas*ra, azaz nem egyedi, hanem lényegi jellemzőkre vonatkozik.

A meghatározó és az osztályozó gondolkodás nem csupán az egyetemeken maradt egyeduralkodó (Szent Tamás *Summája* valójában nem egyéb hatalmas fiókos szekrénynél), hanem a természettudományokat is áthatotta. Tamás tanára, a középkori természettudomány egyik megalapozója, Albertus Magnus (1193–1280) állattani munkája² például nem csupán szerkezetében tükrözi ezt a szemléletet, hanem az egyes állatok leírása is mindig – görög és arab hatásra – meghatározással kezdődik.

Bár Arisztotelész két meghatározó állattani művében, a *Historia animalium*-ban és a *De generatione animalium*-ban az állatokat már nem külső jegyeik alapján rendszerezte (ez ugyanis számos átfedést eredményezett volna), hanem részint szaporodási módjuk (elevenszülők, tojásban elevent

szülők, tojást rakók, lárvával szaporodók), részint tökéletességük foka, részint pedig egyéb szempontok alapján; egységes rendszer és önálló nevezéktan megalkotása eszébe sem jutott. Az állattan (zoológia) és a növénytan (botanika) a középkor elején ráadásul igencsak gyakorlati – gyógyító, vadászati, gazdasági, sőt olykor vallási és erkölcseleméleti – célokat szolgált, így a kezdeti állattani és növénytani szakmunkák csupán a használhatóság céljából kényszerültek arra, hogy valamilyen rendszerbe foglalják leírásaikat. Kezdetben a természet három „országát” elkülönítve (ásványok, növények, állatok), a növényeket fákra, cserjékre és füvekre, az állatokat pedig négylábúakra, madarakra, halakra, kétlélűekre, csúszómászókra és férgekbe osztották. Később azonban fokozatosan finomodott az osztályozás, és a XVI. századra a svájci Konrad Gessner (1516–1565) vagy Ulysse Aldrovandi (1522–1605) már nemzetségekről (genera), rendekről (ordines) és osztályokról (classes) beszélt.

A XVI. század felfedezései, a világ kitágulása új növények és állatok tömegével ismertette meg Európát, létrejöttek az első természettudományos gyűjtemények, múzeumok, tudományos céllal szervezett növény- és állatkertek. Az ismeretek robbanása olyan rendszer igényét teremtette meg, amelyben minden jövőbeni új növény vagy állat is elhelyezhető és egyértelműen elnevezhető.

Az első rendszeres növénynevezéktant Johannes Bauhinus alkotta meg. Az ifjabb Johannes Bauhinus Bázisban született, 1541-ben, hugenotta családban. Szülővárosában szerzett orvosi diplomát, majd 1566-ban a bázeli egyetemen vállalt szónoklattan-tanári állást. 1570-től a württembergi Ulrich herceg háziorvosaként működött, egyben Mömpelgard „physicus”, vagyis „körzeti orvosa” is lett. Élete hátralévő negyvenhárom évét az utóbbi városkában töltötte, itt is hunyt el 1613-ban. *Historia plantarum universalis* (Ebroduni, 1651) című, monumentális, három főlírkötetes munkájában ő tett elsőként kísérletet arra, hogy a növényeket kettős névvel lássa el. A szöveget szépen kivitelezett, élethű, rézmetszetes ábrák is díszítették. A nagy művet végül Joannes Henricus Cherlerus, Bauhinus veje, illetve a vő korai halála

1 Aristoteles: *Analytica posterior*. 96 b 25-től. In: Aristotle: *Posterior Analytics*. II. Ed. et transl by, E. Tredennick, Loeb Classical Library, Cambridge–London, Harvard University Press, 1989. II. 230–232.

2 Albertus Magnus: *Az állatokról*. (Válogatás.) Szerk. Kádár Zoltán. Ford. Magyar László András. Balassi Kiadó, Budapest, 1996.

után Dominicus Chabraeus, genfi orvos rendezte végleges állapotába, javította és adta ki 1651-ben. A *Historia plantarum* fontos mérföldköve volt annak a XVI. században megkezdett növénytani osztályozó és leíró folyamatnak, amelyet többnyire orvosok, Leonhard Fuchs, Hieronymus Bock, Petrus Matthiolus és Rembertus Dodonaeus kezdtek meg. Bauhinus könyvének rendszere ugyan még nem kiforrott és egységes, érvényesül benne a középkori hagyomány, leírásai és megkülönböztetései pedig néhol önkényesek, ám ezek a kötetek mégis koruk legmagasabb színvonalán álltak: nélkük a későbbi rendszertanok nem születhettek volna meg.

Jóllehet Bauhinus rendszer- és nevezéktana nem terjedt el széles körben, a folyamatosan gyarapodó ismeretek miatt szükségképpen meg kellett jelennie egy mindenki által elfogadható és könnyedén bővíthető növénytani rendszernek.

Joseph Pitton de Tournefort (1656–1708) a párizsi növénykert igazgatója, a Collège de France professzora *Institutiones rei herbariae* című, háromkötetes munkájában a növényeket viráguk pártája szerint – vagyis alaktanilag – osztályozta, és igyekezett azokat nemzetségük szerint is csoportosítani. Az a személy azonban, aki a növény- és állattan számára ma is irányadó, alapvetően élő rendszert teremtett, kidolgozva a korszerű nevezéktant, Carl von Linné (Rashult, 1707. május 23. – Hammarby, 1778. január 10.) svéd orvos volt.

Linné³ (akinek édesapja lelkész volt) Hollandiában kezdte meg egyetemi éveit, ahol Johann Rotman irányításával ismerkedett meg az állatisme alapjaival és Tournefort – későbbi munkássága számára meghatározó – növényrendszertanával. 1727-ben Lundban, 1728-ban pedig Uppsalában folytatta orvosi, növénytudományi és néprajzi tanulmányait. 1730-ban segédoktatói állást kapott az egyetemen. 1732-ben az Uppsalai Tudományos Társaság megbízásából tanulmányutat tett a Lappföldön, ahonnan elismert természettudósként tért vissza. 1735 közepén avatták orvosdoktorrá a hollandiai Harderwijkben, a váltólázak okairól szóló értekezése alapján. 1738-ban Stockholmban telepedett le, és két éven belül a tengerészeti kórház főorvosa, valamint udvari orvos, majd a Svéd Tudományos Akadémia első elnöke lett. 1741-ben nevezték ki az uppsalai egyetemen az anatómia és a gyakorlati orvostudomány egyetemi tanárának. 1742-ben már a növénytant, a gyógyszeriant, a dietetikát és a tünettant (szemiotikát) is előadta. Ugyanekkor az uppsalai egyetem botanikus kertjének is igazgatója lett. (A kert leírásakor kezdte alkalmazni az ivari alapú meghatározásokat és a kettős nevezéktant a növénytudományban, majd 1758-tól az állattanban is.) 1746-ban és 1749-ben kutatóutakon vett részt, 1757-ben udvari orvosi tevékenysége elismeréseképpen nemességet kapott a királytól. Élete utolsó éveit az Uppsala közelében levő Hammarbyben

töltötte. 1776-ban szélütés következtében megbénult, és két évvel később elhunyt. Az uppsalai domban temették el.

A lund, majd az uppsalai egyetemen vált Linné meggyőződésévé, hogy a virágok porzói és a bibéi lehetnek a növények osztályozásának alapjai.⁴ 1730-tól végezte első önálló növénytani kutatásait, amelyeket *A növények házasságának előzményei* című munkájában összegzett. 1735-ben, Leydenben először kiadott – és a következő 20 évben 11 kiadást megért – *Systema Naturae* (A természet rendszere) című munkáját a „Természet Birodalmának” (Imperium Naturae) felosztásával és ezen belül Isten meghatározásával kezdte. Istentől kívül a következők tartoznak még a Természet Birodalmához: a világ, a csillagok, az elemek, a föld és a természetes testek. Ez utóbbi csoportba tartozik a természet hagyományos három országa (regnuma): a kőzetek, a növények és az állatok. Ezeket az országokat Linné különféle fejlődési szintekként értelmezte. Az ásványok élettelenek és érzéketlenek, a növények élnek, de nem érzékelnek; az állatok pedig élnek és érzékelnek, sőt mozogni is képesek, az ember pedig nemcsak él, érzékel és mozog, hanem már gondolkodik is. Az ásványok, a növények és az állatok országa Linné szerint osztályokra (classisokra) bontható. Az egyes osztályokon belül rendek (ordók) különíthetők el, majd a nemek vagy a nemzetségek (genusok), a nemeken belül pedig a legkisebb rendszertani egységek, a fajok (species) alkotják a rendszert. A fajokon belül megkülönböztethetők ugyan alfajok (subspeciesek), fajták és változatok (varietasok), ezek azonban csak átmeneti, nem állandó formák, szemben a fajok számával, amely viszont állandó, hiszen annyi van belőlük, amennyit a Teremtő egykor megteremtett. A *Systema Naturae* első kiadása csak öt kategóriát ismert, a családok (familiae), amelyek a rendek és a nemek közt helyezkednének el, csak később jelentek meg a rendszerben.

A *Systema Naturae*val Linné tehát megteremtette a modern rendszerezés alaposztályait és e kategóriák rendszerét. Ma is ezeket a rendszertani osztályokat használjuk, de a Linné-féle rendszer kiegészült még néhány magasabb kategóriával, mint például a törzs (phylum), és számos alcsoporthal (pl. család, alrend, alosztály, öregrend, családcsoporthal stb.). A növények esetében a csoportokba rendezés ismérve a virágokban található ivarszervek jellege, fejlettsége és szerveződése volt. A porzók jellege szerint Linné 24 osztályt különböztetett meg, ezeket további rendekbe sorolta a termők állása alapján. 1751-ben *Philosophia Botanica* című munkájában – belátva, hogy rendszere meglehetősen önkényes – megkísérelt ugyan egy természetesebb növényrendszert kidolgozni, ám ezt a művét nem fejezte be.

Linné rendszertanának nagy vívmánya a kettős nevezéktan (binominális nomenklátúra) bevezetése volt. Az, hogy a név

3 A Linnéről szóló irodalom végtelenül nagy: az újabb életrajzok közül a legjobbnak én a következőt tartom: Goerke, Heinz: Carl von Linné. *Arzt, Naturforscher, Systematiker*. 2. Aufl. Stuttgart, 1989.

4 Különös, hogy Arisztotelész óta mindmáig leginkább szaporodással kapcsolatos jellemzőik alapján rendszerezik az élőlényeket.

latinus írásalakú, latinosan ragozódó és többnyire latin vagy görög eredetű szavakból álljon, Linné korában magától értendő volt, de ma is okos döntésnek tűnik, hiszen a neveket így nem kell a mindenkorai politikai, kulturális és nyelvi hatalmak igényei szerint változtatgatni. A tudományos név első tagja a nem vagy a nemzetség (genus) neve, a második tagja pedig a faj (species) neve. Például a farkas tudományos neve: *Canis lupus*, ahol a *Canis* a kutyák nembeli neve, a *lupus* pedig a farkas faji elnevezése. Ugyanígy a növényeknél: a *Linum usitatissimum* L. kifejezésből (Linné természetesen csak az első két szót használta, hiszen az *L.* éppen az ő nevére utal), a *Linum* ('len') a nembeli, az *usitatissimum* (gyakran használt, közönséges) pedig a faji név. A kettős névvel az arisztotelészi meghatározás követelményeinek is sikerült eleget tennie. Linné a kettős nevezéktant a *Systema Naturae* 10. kiadásától (1758) már 7700 növényfajra és 4235 állatfajra is alkalmazta. 1762-ben már csak a családokat (familiae) tartotta Isten művének, a nemek és a fajok szerinte a már létezők állandó kereszteződéséből (hibridizációjából) származnak.⁵

Az új nevezéktan előfeltétele a benne használt kifejezések pontos meghatározása volt. Ezért Linné külön kis munkát alkotott *Termini botanici explicati* (Lipcse, 1767) címmel, ennek növénytani nevezéktanában – általában a második névben – alkalmazott jelzőket, illetve a növényleírásokban használt egyéb szakkifejezéseket magyarázta meg röviden, a növény részei szerint elkülönítve, mindössze 39 oldalon. A munka bevezetőjében a következőképpen írt: „Szakszavaknak azokat a szavakat nevezzük, amelyek segítségével az adott tudomány művelésével kapcsolatos gondolatokat röviden kifejezhetjük: ezeknek tehát szükségképpen szilárdnak és biztosnak kell lenniök, nehogy bizonytalanul alkalmazzuk őket. Szinte minden tudomány használ effajta, számára jól ismert szakkifejezéseket, különösen azonban a matematikusok és a vegyészek élnek velük, akiknek írásait éppen emiatt az e tudományokban járatanok alig vagy semennyire sem képesek megérteni. A növénytan azonban a szükséges szakkifejezésekkel – egészen a legutóbbi reformokig – a kelletténél kevésbé volt ellátva, ezért leírásai, jelzői és megkülönböztetései épp olyan számosak, mint amilyen megfoghatatlanok voltak. Most viszont, miután a növénytan immár elegendő nevezékekkel egészült ki, szakkifejezései is tömörek, biztosak és állandók lettek.”⁶

Ami munkáinak „helyesírását” illeti, a német nyelvű művekben (pl. *Vollständiges Pflanzensystem*⁷) sem a latin, sem a német növénynevet nem szedette dőlt betűvel, a növény első nevét azonban mindenütt nagybetűvel írta. Latin nyelvű munkáiban azonban (pl. *Genera plantarum*, *Systema vegetabilium*⁸) az „első” nevet álló nagybetűvel, a „másodikat” viszont dőlt kisbetűvel szedette. A mai nevezéktanok, amelyek – világszerte – az első nevet nagybetűvel, a másodikat kisbetűvel, ám mindkettőt dőlttel nyomtatják, nyilvánvalóan később, a XIX. század második felében és német földön alakultak ki, valószínűleg annak a máig élő szerkesztési elvnek az alapján, amely szerint az idegen szavakat egy adott nyelvű szövegben mindig dőlt betűvel illik írni.⁹ A német eredet talán abban is megmutatkozik, hogy a főneveket-tulajdonneveket nagy-, míg a jelzőket kisbetűvel írjuk. A XIX. század 70-es éveitől megszülető, a linnébe illeszkedő bakteriológiai és virológiai nevezéktan a hagyomány alapján szinte magától értetődően ugyanezt a binominális, görög–latin nyelvű rendszert követte, és ezen ma sincs értelme változtatni.

Linné egyébként sok egyéb tárgy és jelenség – például a szagok¹⁰ – osztályozása mellett megpróbálkozott a betegségek rendszerezésével is. 1737-től levelezett a montpellier-i Francois Boissier de la Croix Sauvages-zsal (1706–1767). Boissier de Sauvages, Felix Platter és Thomas Sydenham korábbi rendszereit továbbfejlesztve, 1759-ben jelentette meg *Nosologia methodicá*-ját (Módszeres kórtanját), amelyben éppen Linné botanikai rendszerét igyekezett átültetni a kórnevezéktanba. Boissier a betegségek 10 osztályát különböztette meg (vitia, febres, phlegmosinae, morbi tonici-clonici, anhelationes, debilitates, dolores, vesaniae, fluxus, morbi cachexici).¹¹ Az osztályokat további nemzetségekre (genusokra) bontotta. Linné 1763-ban adta ki a saját betegség-rendszerezését, *Genera morborum* címmel. Ebben a betegségek 11 osztályát és 325 genusát írta le. Az effajta osztályozás azonban nehéz feladat, hiszen egy-egy betegség esetén nem a valóságban is létező állattal vagy növénytel, hanem csupán megállapodás alapján, vagyis önkényesen közös névvel ellátott tünetcsoporttal állunk szemben, ráadásul az, hogy egy-egy betegség név mit takar, illetve hogy mi alapján különíthető el, koronként is változhat. Boissier és Linné kórtani rendszerét később R. A. Vogel, W. Cullen, J. Townsend és J. L. Schönlein fejlesztette tovább.¹²

5 Linné rendszertanának első magyar nyelvű, rövidke ismertetése 1781-ben jelent meg Benkő József tollából. Weszprémi veje, Földi János orvosdoktor csak 1801-ben adta ki Linné alapján az első magyar nyelvű általános természetrajzot és egyben állatrendszert is.

6 Linné, Carolus a: *Termini botanici explicati*. Lipsiae, 1767, Előszó.

7 Linné, Carl: *Vollständiges Pflanzensystem*. Nürnberg, 1777–1778, Theil 1–14.

8 Linné, Carolus: *Systema vegetabilium secundum classes, ordines, genera, species cum characteribus et differentiae*. Editio 15. Göttingae, 1797; Linné, Carolus: *Genera plantarum eorumque characteres naturales*. Viennae, 1767.

9 Egy mai magyar orvosi cikk kétharmadát dőlt betűkkel írhatnánk ennek az elvnek az alapján.

10 Linné, Carl von: Vom Geruch der Arzneimittel. In: *Auserlesene Abhandlungen aus der Naturgeschichte, Physik und Arzneywissenschaft*. Leipzig, 1777, Bd. II. 325–326.

11 Boissier de Sauvages, Franciscus: *Nosologia methodica, morborum classes juxta Sydenhami mentem et botanicorum ordinem*. Amstelodami, 1759.

12 A betegségek egyébként igen sokféle módon osztályozhatók, így a terápia módja, célja, eszköze, tárgya, a betegség helye vagy éppen neve szerint is. Lásd: Magyar L. A.: A gyógy módok osztályozása. In: *Ditor ut ditem. Tanulmányok Schultheisz Emil professzor 80. születésnapjára*. Budapest, 2003, 317–330.

Linné természeti rendszer- és nevezéktana, mint láhattuk, nem az első, és mint sejthetjük, nem is az utolsó hasonló rendszer történelmünk során. Az osztályozás, a rendszerezés, a meghatározás ugyanis nem csupán a tudományos, hanem a mindennapi gondolkodás alapfeltétele is, amely nélkül bármiféle ítéletalkotás, megalapozott kijelentés vagy gondolatcsere egyszerűen lehetetlen. A linnéi rendszer létrejöttében éppen olyan fontos szerepet játszott az európai tudomány ismereteinek bővülése, a korábbi kutatások és rendszeralkotási kísérletek sora, mint a XVIII. század szintézisre, rendre törekvő szellemisége vagy éppen az Európában máig egyeduralkodó arisztoteliai hagyomány. Azt azonban semmiképpen nem tagadhatjuk, hogy a *Systema Naturae* elsősorban alkotója lángeszének köszönhette megszületését.

HOZZÁSZÓLÁSOK

Bősze Péter

KIEGÉSZÍTŐ GONDOLATOK A MIKROBÁK NEVEINEK ÍRÁSÁRÓL A vírusok neveinek írásával a Magyar Orvosi Nyelv hasábjain már sokat foglalkoztunk, végső álláspont azonban nem alakult ki (Bősze 2003a és 2003b). Ezek neveit, a mikrobák egyéb fajtáinak neveivel együtt, a nevezéktani osztályozás szerint írjuk; a nehézség ebből adódik. A rend, a család (alcsalád), a nemzetség neveit általában nagy kezdőbetűvel és dőlt betűvel írva javasolják, de a nemzetség alatti csoportokba tartozókat, beleértve a fajok (genus) neveit is, már nem (Szűcs in: Bősze 2003a: 31–33). Ez az írásmód a nemzetközi irányelveket is követi. További gond – írja Szűcs György (i. h.) – „a nemzetségnél alacsonyabb hierarchiájú elnevezésekben a »vírus« utótag írásmódja. Jelenleg a »hagyomány« érvényesül. Jó lenne, ha ezen a szinten a »vírust« különírnánk (vagy esetleg szótagszámhoz kötnénk a különírást?). A kapott példában például az *influenza vírus* – különírva – az adott megbetegedést okozó törzsre, az *influenzavírus A* vagy *B* – egybeírva – pedig nemzetségre utal.” Ám a mikrobiológiában kevésbé jártasok nemigen tudják eldönteni, hogy ha például a *staphylococcus*okról vagy a humán papillomavírusokról általánosságban írnak, azok melyik osztályba sorolhatók. Efféle ismeret a nyelvi ellenőroktől még kevésbé várható el.

Megfontolandó az is, hogy a mikrobák nevei (pl. a humán papillomavírus) nem tulajdon-, hanem inkább gyűjtőnevek, s a magyar helyesírás a gyűjtőneveket nem írja nagy kezdőbetűvel, a dőlt betűs írásról nem is beszélve.

Tovább nehezíti a kérdést a mikrobák neveinek folyamatos változtatása, újabb és újabb elnevezéseik. A nevezéktani módosítások követhetőségére külön honlapokat (www.bacterio.net, www.bacterio.cict.fr) alakítottak ki, naprakész frissítéssel.

Az idegen szavak sokat vitatott írásmódjánál az alapszabály megfogalmazása teremtette meg az egységes álláspontot

(Bősze–Laczkó 2009). Ennek értelmében, ha valamely szó szerkezet a magyar szövegkörnyezetben ugyanúgy fordul elő, mint a forrásnyelvben, írásmódjára a forrásnyelv szabályai vonatkoznak. Ám ha attól eltér, vagyis az adott változat a magyar szövegkörnyezetben keletkezik, írásában értelemszerűen a magyar helyesírás szabályait alkalmazzuk. A mikrobák neveinek forrásnyelve Linné nevezéktana, kivéve a vírusokat, amelyeket Linné még nem osztályozhatott.

Linné latin–görög nevezéktant alkalmazott, a rend, a család, az alcsalád, a nemzetség neveit is ekként írta, a vírusoknál például *-virales*, *-viridae*, *-virinae*, *-virus* megjelölésekkel. Az ilyen neveket tehát a magyar szövegben is nagy kezdőbetűvel kell írni (*Mononegavirales*, *Herpesviridae* stb.). Ugyancsak nagy kezdőbetűsek a kettős nevezéktani nevek (binominális nomenklatúra). A nagy kezdőbetűs írás más esetekben csak a személy- vagy a helységneveket tartalmazó megnevezésekben helyénvaló. Dőlt betűvel – miként Magyar László András fenti cikkében írja – az eredeti nevezéktanban egyáltalán nem találkozunk, a második változatban is csak a kettős nevezéktan második szava dőlt betűs. Ez az írásmód a német irodalom magyar nyelvű hagyatéka. Kötelező használatát a magyar szövegkörnyezetben semmi nem indokolja, ez sokkal inkább szerkesztési kérdés, valamely könyv vagy folyóirat szerkesztőjének a választása.

IRODALOM

Bősze Péter 2003a. Javaslatok a vírusok neveinek írására és magyarítására. *Magyar Orvosi Nyelv* 1: 27–33.

Bősze Péter 2003b. A vírusok neveinek írásáról: egy nem szakember gondolatai. *Magyar Orvosi Nyelv* 2: 26–29.

Bősze Péter–Laczkó Krisztina 2009. Az egyszerű és az idegen orvosi szavak írása. In: Bősze Péter (szerk): *A magyar orvosi nyelv tankönyve*. Medicina Kiadó, Budapest, 330–335. (Megjelenőben.)

Mészáros Ágnes

Kívülállóként (mivel a nyelvészet más területével, nyelvtörténettel foglalkozom) mindössze néhány észrevételt szeretnék tenni a legelőször 2003-ban felvetett kérdéshez (Bősze 2003a és 2003b). Ma már körvonalazódik egy egységes szemlélet a mikrobák helyesírásában, amely lehetővé teszi a témakörben előforduló helyesírási problémák egységes megoldását. Az egyszerű és a viszonylag bonyolultabb helyesírási szabályok felismerése és alkalmazása egyre inkább terjedőben van a szakírók körében, és ez köszönhető a Magyar Orvosi Nyelv című folyóirat hat évfolyamában megjelent kitűnő tanulmányoknak is. Többek közt említhetem Grétsy Zsombor szaknyelvi helyesírási tanácsadását (2003/1: 9–26), Ludányi Zsófia dolgozatát a különírás és az egybeírás kérdéseiről (2007/1: 27–33) vagy a kötőjelek használatáról (2008/2: 64–67).

Mára egyértelművé vált az *influenzavírus* helyesírása is az egybeírt változat elterjedésével. A különírt *influenza vírus* és az egybeírt *influenzavírus* közötti jelentésbeli különbség ke-

vésbé érzékelhető és nyilvánvaló, mint például az *angol könyv* és az *angolkönyv* esetében. A helyesírási szabályzat – amely szerint a két egyszerű szóból álló kifejezéseket szótagszámtól függetlenül egybe kell írni – követése más vírusnevek esetében is észrevehető: *herpeszvírus*, *mozaikvírus*, *vadvírus*, *elővírus* stb. A két vagy több tulajdonnevet tartalmazó vírusnevek esetében is egyértelműen rendelkezik helyesírásunk: *Eppstein–Barr-vírus*.

A mikrobák neveinek helyesírásában a magyar és a nemzetközi szakirodalom is a Linné-féle kettős nevezéktan hagyományát követi, azaz a nevek nagybetűs főnévvel kezdődnek, a második szó kisbetűs melléknév, például: *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*.

A gyűjtőnevek esetében a magyar helyesírási szabályok figyelembevételével a kisbetűs írásmód a helyes, különösen, ha már írásában is igazodott a név a magyar nyelvhez: például *myxobaktérium*. Ettől eltérően az angol szakirodalom ebben az esetben is nagybetűt használ: *Myxobacteria*. Valószínűleg ez a hatás okozza a bizonytalanságot olyan nemzetségneveknél, amelyeknek nincs magyaros írásmódja vagy magyar megfelelője, mint a *Staphylococcus*, amelyet nagy és kis kezdőbetűvel is írnak. Amíg csak az idegen írásmód létezik, a nagy kezdőbetű véleményem szerint átmeneti jelleggel elfogadható. A magyar szakirodalom sokszor látja el ezeket az idegen szavakat különféle toldalékokkal, például: *staphylococcusok*. Ebben az esetben csak a kisbetűs írásmód a helyénvaló megoldás.

A dőlt betűs írásmód bonyolítja az eredetileg egyszerűbb rendszerezést, hiszen felesleges fejtörést okoz bizonyos esetek

elbírálásában. Ezért célszerű lenne a dőlt betűs és a nem dőlt betűvel írt mikrobanemek közötti különbséget megszüntetni.

Nézzünk néhány példát:

Mononegavirales vagy *monoegavirales*? *Herpesviridae* vagy *herpesviridae*? *Herpesvirinae* vagy *herpesvirinae*?

Az idegen írásmód szerinti helyesírást alkalmaznám, azaz nagybetűvel írnám mindegyiket függetlenül attól, hogy család-, törzs- vagy nemzetségnevről van-e szó. Arra is gondolni kell, hogy az egyszerű szabályokat be lehet tartani. Ha a szó magyar toldalékot kap, esetleg egyik tagja magyarosodik, akkor életbe lép a magyar szabály, amely alapján a gyűjtőneveket kisbetűvel írjuk: *herpeszvírusok* (*Herpesviridae*), *mononegavírus/mononegavírusok* (*Mononegaviridae*).

Kövessünk egy másik gondolatmenetet. Ha megvizsgáljuk más élőlények neveinek helyesírását, akkor is ugyanerre az eredményre juthatunk: *barátposzáta/barátka* (*Sylvia atricapilla*), *poszátafélek/poszáták* (*Sylviidae*), *énekesmadár-alkatúak / énekes madarak* (*Passeriformes*), *madarak* (*Aves*).

Herpesvírus vagy *herpesvírus* (species)? Véleményem szerint kisbetűvel írjuk, mert az egyik összetételi tag írásmódja magyar, ezért a magyar szabályokat alkalmazzuk: *herpesvírus*. Ez csak egy átmeneti alak a meghonosodásban, mert a kifejezés teljesen magyarosodott: *herpeszvírus*.

Herpesvírus + család/nemzetség/törzs/faj esetén a vírusnév kis- vagy nagybetűs legyen-e? Összhangban az eddigiekkel a kisbetűs változatot tartom helyesnek.

„Tudósaink kötelessége, hogy tudományos szavainkat fémjelezzék, s abban a harcban, melyet vállaltunk, az élen vezérkedjenek.” (Kosztolányi Dezső: *Nyelv és lélek*, 1933)

Matekovits György

A Pax Corporis a fogorvos szemével

Szellemi javaink négy évszázados erdélyi örökségéből szeretném kiemelni az egyik könyvet és annak általános fogorvosi vonatkozásait bemutatni: egy művelődés- és orvostörténeti szempontból felbecsülhetetlen értékű relikviát. Nem véletlen, hogy idén – 2009-ben – figyelünk jobban egyetemes és magyar elméleti jussunkra. Pápai Páriz Ferenc polihistor a szó nemes értelmében, egy igazi *uomo universale* 1649. május 10-én – most 390 esztendeje – született Désen, és 1716. szeptember 10-én halt meg Nagyenyeden.

Pápai Páriz Ferenc *Pax Corporis*a az első, nyomtatásban megjelent magyar nyelvű orvosi könyvünk, amelyet 1690-ben Kolozsvárott adtak ki. A könyv fontosságára, időszerűségére és szakmai sikerére jellemző, hogy az első kiadást követő nyolcvan esztendőben további hét újranyomást ért meg, amelyből az első négy még a szerző életében került ki a nyomdából.

Salamon Henrik orvostörténész szerint (1942) Pápai Páriz Ferenc „nem volt orvos, de jeles könyve, a *Pax Corporis* – a test békéje – az orvostudományi irodalomban is biztosít neki tisztes helyet”. Huszár György (1986) helyesbít ezen a képen, és „egyetemi végzettségű orvosként” emlegeti Pápai Párizt.

In illo tempore – azokban a történelmi időkben, amikor a *Pax Corporis* íródott –, Erdély valóságos csatatér volt, miközben Európában virágzott az értéket, a szépet teremtő posztreneszánsz és a barokk.

- 1649-ben teljesedett be az angol forradalom győzelme, eltörölték a monarchia intézményét.
- 1661-ben XIV. Lajos kormányozta a franciákat 1715-ben bekövetkezett haláláig. A Napkirály fejedelmi teljhatalma alatt épült a Louvre és a versailles-i kastély.
- 1725-ig I. Nagy Péter, az „intelligens cár” uralkodott az oroszok atyjaként.
- 1700 és 1790 között épült a schönbrunni kastély, Goldoni megírta ma is közkedvelt vígjátékait, Tiepolo, Guardi és Canaletto vászonra álmolta a velencei művészet remekait, Vivaldi, Scarlatti és Pergolesi halhatatlan zeneműveket szerzett.
- 1699-ben a karlócai békével véget ért a Szent Liga és az oszmánok háborúja, Magyarország – Temesvár és vidéke kivételével – felszabadult, Ausztria nagyhatalommá vált.
- 1703 és 1711 között a Habsburg-teljhatalom ellen indított, II. Rákóczi Ferenc vezette szabadságharc sorsa eldőlt a trencsényi vereséggel.

- Moldva és Havasalföld, mivel az orosz–török háborúban a muszkák oldalán állt, 1711-ben az elkövetkező 110 évre Fanarióta-uralom alá került.

Pápai Páriz Ferenc apja, Páriz Imre, Pápáról került a Királyhágón túlra protestáns papnak, így bővült a vezetékneve szülővárosáról Pápai Páriz Imrére. Fia, Apáczai Csere Jánoshoz hasonlóan, a négy szél fújta Erdélynek szülötte, aki a három részre szakított, két pogány közt vérző Magyarországon, középkori körülmények közepette megpróbálta a magyar művelődést és ezen belül az orvoslás színvonalát európai rangra emelni.

Hányatott, menekülésekkel terhelt gyermekkorában Gyulafehérváron és Nagyenyeden volt kollégista. Kiváló tanulmányi eredményei felbátorították, 23 évesen, 1672 tavaszán elbúcsúzott az alma matertől, és – mint annyi jófejű, kiváló képességű és szorgalmas, lelkes kortársa, ő is – európai vándordíáknak indult. Példaképének Szenczi Molnár Albertet tartotta, aki előtte 82 évvel, 16 évesen vágott neki a világnak.

A maga szerény anyagi erejére, pártfogói ajánlólevelekre, tehetősebb ismerősei tallérjaira, valamint ösztöndíjra számítva és támaszkodva útjának első állomása Boroszló volt. Majd a német nyelvvel birkózva, vándorlása Drezdán, Lipcsén, Marburgon, Heidelbergben át vezetett Bázelig, ahol az orvosi kar hallgatójaként 1674. október 20-án orvossá avatták.

Egy ideig a bázeli egyetemen Erasmus-ösztöndíjas tanársegédként tevékenykedett. Felvették a bázeli orvosok rendjébe, ez akkor a külföldiek számára nagy megtiszteltetésnek számított.

Mint megannyi erdélyi vándordíák, tanulmányai végeztével ő is hazajött, családot alapított, majd 1678. szeptember 20-án tanszéket, később rektori címet kapott a nagyenyedi Bethlen Kollégiumban, ahol a görög nyelv és az erkölcsstan egyetemi tanára lett. A fejedelmi pár, Apafi Mihály és Bornemissza Anna, valamint Teleki Mihály kancellár pártfogoltjaként az udvari orvosi tisztséget is betöltötte.

Tudni kell, hogy a XVII. században a magyar orvosi irodalom komoly lemaradással küzdött. Olyan művek képviselték, mint Frankovith soproni tudós borbélynak *Hasznos könyve*,

amelynek szerzője szinte hivatkozott azzal, hogy nem tud „deákul”, és mindenféle betegség ellen egy általános gyógyszer ajánlott, amelyet maga főzött 123-féle fűből és olajokból. Pápai Páriz Ferenc 1690-ben megjelent *Pax Corporisa* az orvosi irodalom térén is úttörő szerepre vállalkozott.

És ha Európa dúskált az értékteremtő eseményekben – *in illo tempore* – a fogászatra erősen rátelepedett a „sötét középkor”. A fogkivonást és a fogfűstölést mint kezelési eljárást ismerték a borbélyok és a kovácsok kiváltságaként.

- 1685-ben jelent meg az első angol nyelvű fogászati könyv Charles Allen tollából,
- 1699-ben a Francia Királyi Sebész Akadémia tagjává választotta Pierre Fauchard-t, akit később a fogászat atyjaként emlegetett az utókor.

Pápai Páriz szellemi és közéleti tekintély, ismert gyakorló orvos volt már, amikor 1680-ban a *Pax Animae*, azaz a *Lélek békességéről és az elme gyönyörűségéről való trakta*, majd 1690-ben a *Pax Corporis*, azaz *Az emberi test nyavalyáinak okairól, fészkeiről, s azoknak orvoslásának módjáról való trakta* című műve megjelent nyomtatásban. A munkák megírásához – mint maga mondja – forrásai voltak: tanárainak előadásai, a régiek tudós írásai és saját tapasztalata, amelyet sok beteg gyógykezelésével szerzett.

A *Pax Corporis* tette igazán közismertté. Ha igaznak ismerjük el Cs. Szabó László véleményét (1982), miszerint „a reneszánsz átrakodó állomás a teológiai és világi gondolkodás között”, úgy a *Pax Corporis* joggal nevezhető a középkori dogmatikus medicina és a tapasztalati klinikum közötti átmenet klasszikus példatárának.

A kötet megnyitója, egyfajta bevezetője, az ún. *Előljáró beszéd*, amelyet, a „Természet titkait tanuló olvasó”-nak címzett a szerző. Itt elmondja, mi az egészség, mi a betegség és a fájdalom.

Az *egészség* szerinte a test és a lélek olyan állapota, amelyben az ember mindegyiket akadály nélkül használhatja.

A *betegség* a test és a lélek összhangjának megháborítása.

A *fájdalom* is az elme munkája, nem egyéb, mint a test sérelmének az elmében érzett szomorúsága.

In illo tempore – azokban az időkben – óvatos, de nyílt előrelépés, amikor a könyv bevezetőjében azt állítja, hogy: „aki csudatétel által való orvosoltatást vár akkor, amikor keze között vagy keze ügyében vagyon a rendes és szabados eszköz, vétkezik az Istentől mutatott bölcs rend ellen”, mintegy megszabadítja az orvostudományt a teológia béklyóitól. Elítéli azt a felfogást, hogy a beteg egyedül Istenre bízza a gyógyítást, mert „tulajdonítani kell a jó orvosnak sokat: lehet bízni tudományához, hűségéhez, jámborságához”.

Száma a *medicina pura* a beteg ágyánál való vizsgáldást és a mérlegelést jelenti, amíg a *chirurgia* a kóros elváltozások metszése, drénezése, műtése, az érvágás, a köpölyözés, a foghúzás és a piócázás a borbélymesterek, a csonttörők, a bábák dolga volt.

Az előszóban hangsúlyozza, hogy nem a tudósoknak, hanem a házi „cselédés” (csalados) gazdáknak és „igye fogyott” szegényeknek ír, akiknek nincs mindenkor kezek ügyében értelmes orvos, kiváltképpen falukon „a hol hamarébb talál segédet beteg barom, mint a beteg ember”.

Ennek a maga elé tűzött célnak műve valóban megfelelt: leírásainak világossága, nyelvének magyarossága, gyógyszereinek sokfélesége rendkívül népszerűvé és keresetté tette a *Pax Corporist*.

Nála, mint kortársainál, az orvoslás főleg a gyógynövények alkalmazásából állt. Teák, tinktúrák, olajok és kenőcsök egész lajstromát sorolja fel. A kor szellemének megfelelően előszoretettel alkalmazza a hánytatót, a hashajtást és az izzasztást. A betegségek megelőzésében fontosnak tartja a mértékletességet, a helyes táplálkozást, a tisztaságot és a szellőztetést. Mindezek mellett – mai szemmel paradox módon – a csillagok állása után írja fel a kezelési rendet és a ganajpatika szereit.

A *Pax Corporis* nyolc könyvből áll, és 70 fejezetre oszlik, valamint 100 betegség tüneteit és gyógymódját tartalmazza. Példás rendszerességgel taglal minden egyes betegséget, a következő sorrendben:

- különbségei,
- a kór fészkei,
- okai, jelei és jelentései,
- valamint orvosságai.

Az *orvoslás mesterségéről* első könyve *A főnek nyavalyáiról* értekezik, és a következő alfejezetekből áll:

- I. rész: *A főfájásról*
- II. rész: *A főszédelésről*
- III. rész: *A reszketegségről és a kéz, láb, nyelv s egyéb tag eleséséről*
- IV. rész: *A kórságról vagy nehéz-betegségről és nyavalya kirontásról*
- V. rész: *A gutaiütésről*
- VI. rész: *A bolond hagymázról*
- VII. rész: *A nátháról és egyéb az agyvelőről való folyásokról*
- VIII. rész: *A megnyomásról vagy lüdercről*

A harmadik könyv *A melynek s abban a tudónek és szűnek nyavalyáiról* értekezik, hét alfejezetben. A negyedik könyv *A gyomornak és béleknek nyavalyáit* írja le hét részben. Az ötödik könyv *A májnak, lépnek és veséknek nyavalyáiról* szól nyolc alfejezetben. A hatodik könyv *Az asszonyi nemnek nyavalyáiról* íródott négy részben. A hetedik könyv *A hideglelésről* beszél, hat részben. A nyolcadik könyv *A külső nyavalyákról* szól tizennyolc részben.

Az arc, a fogak és a száj betegségeinek kórtanával tanulmányaira és több évtizedes orvosi tapasztalatára támaszkodva foglalkozik, a *Pax Corporis* második könyvének V. és IX–XIII. alfejezeteiben. A második könyv *A fő némely részeinek, szemnek, fülnek, orrnak, nyelvnek, fogaknak, ínynek és toroknak nyavalyáiról* alcímet viseli. Az orvoslás mesterségéről második könyvének alfejezetei:

- I. rész: *A szemfájásról*
- II. rész: *A szem-könyvezésről*
- III. rész: *A fülzúgásról*
- IV. rész: *A belső fülfájásról, melyet másképpen főben és fülben való kelésnek is híznak*
- V. rész: *A fül töve megdagadásáról*
- VI. rész: *A siketségről és nehezen-hallásról*
- VII. rész: *Az orr járásáról*
- VIII. rész: *Az orrnak egyéb nyavalyáiról*
- IX. rész: *A nyelvnek békájáról és egyéb dagadásáról*
- X. rész: *A fogfájásról*
- XI. rész: *A száj бүdösségéről*
- XII. rész: *Az ínynek vagy fog hújának nyavalyáiról*
- XIII. rész: *A nyelv csapja leeséséről*
- XIV. rész: *A torokfájásról és torokgyíkról*

Az V. rész *A fül töve megdagadásáról* értekezik, ahol a fültőmirigy betegségei közül, a parotiditis acutát – a mumpszot –, valamint a nagy nyálmirigyben található nyirokcsomók duzzanatát – az adenitist – írja le. Gyógyításról így szól – többek között – „fejér kenyér belét téjben főzzenek meg, jó safránnal, tyúkmony székivel [tojássárgája] és székfűolajjal törjék össze erősen, mint pépet, kenjék meleg ruhára, s azzal kössék. Azonkívül vagy székfű- vagy köményolajba gyenge tollat mártván, azzal kenegessék”.

Elkülöníti az átmeneti állapotokat a fültőmirigytyályogtól, ahol a gennyes, fluktuáló gyűlemény műtéti drénezését ajánlja, „amit tisztogasson és gyógyítson az ő mestersége szerint a borbély”.

A második könyv IX. alfejezetében *A nyelvnek békájáról és egyéb dagadásáról*, mai nevén a ranuláról, a nyelv alatti mirigy tömlőjéről értekezik. A figyelmes klinikus pontosságával állapítja meg, hogy a nyelv alatt mindig a középvonaltól oldalra helyezkedik el: „A dagadás olyan formában düllyed ki, mint a békának az utólya. Nehéz nyavalya, noha nem igen veszedelmes, kiváltképpen apró gyermekekben, serényen hozzá kell látni, hogy meg ne fullassza.”

Először gyógyszeres kezeléssel próbálkozik. Porokat, öblögőtőszereket ajánl, amelyeknek alapanyagai: borban főtt gránátalma kérge, izsóp és timsó. Majd a továbbiakban így ír: „Ha ezeknek nem enged, és nem fagad ki, vágja ki borbély.” A következő mondatában már a gyakorló orvos tapasztalata szólal meg: „Jó nagyocská legyen a lyuk, hogy a sűrű matéria, mellyel teli, kijöhessen rajta; mind a két felén pedig hosszába hasítva a daganatot, hogy a matéria egyszersmind nyomódjék ki belőle.”

Ebből a megállapításból is látszik, hogy nagyon jól ismerte az elégtelen marsupializálás hátrányát, a gyakori kiújulást. A korabeli borbély-kirurgus kollégák mentségére legyen mondván, a kisgyermek szájában széles, nagy metszést ejteni a bő vérzés miatt sem volt könnyű sebészi feladat. Napjainkban a szájfenéki mucokela – ahogy a ranulát hívják – kezelése kizárólag sebészi úton történik: a tömlő és a teljes nyelv alatti mirigy kimetszéséből áll.

A nyelv egyéb betegségeinek, dagadásának okait „testben való bő nedvességnek eláradása és az agyvelőből oda a nyelvre való leszállásában” keresi. A nyelv gyulladásos vagy dagadt elváltozásait hashajtással, köpölyözéssel és a füvek főzetével való öblögetéssel igyekszik gyógyítani. Ha nem áll be javulás, végül ismét a borbély érvágó vasára hagyatkozik, aki „megvagdalja a dagadást vagy nádályokkal megszítatja azt”.

A X. alfejezetben *A fog fájásáról* értekezik. A *körkép fészkei* című első részben meglepő anatómiai megállapításokkal áll elő: „A fogak egyéb minden csontoktól abban különböznek, hogy ők hártával bé nem borítatnak, mint egyebek, mégis mindazon által érzés vagyon benne. Oka ez, mert ha külső részekkel érzéne, a csiklandás és fájdalom miatt vélek nem rághatnánk; hogy pedig érznek oka az, mert belül az ő gyökerükben, mint apró erecskék és életcserjék úgy a vékony inacsok is [nervusok] belülük hatolnak”.

A fogfájás okai közül a fogban levő ideget ingerlő meleget, hideget, a sós, a savanyú, az édes ízeket vagy az agyvelőből alá szálló nedvességet kedvelő férgeket említi. De szól a szelek, a hideg és a meleg idő, az evési és az ivási túlzások vagy a forró ételek után elfogyasztott hideg ital fogfájást okozó szerepéről is. A fogfájás kóroktanát röviden így összegezi: „mely inacsokát [nervusokat] [...] a fogban való rothadt nedvességekből termelt férgek keservesen érdeklik, és kibeszélhetetlenül kínozzák, amint a mindennapi példa tanítja”.

A fájdalom megszüntetésére, a kor szellemének és gyógyszer-ti eszköztárának megfelelően, számtalan csillapító megoldást ajánl. Kezdve a gyapotra cseppentett és az odvas fogra helyezett szegfű-, fahéj-, kámfor-, puszpáng- és mogorófaolajtól, a beléndek boros főztjének a fagon tartásán át, egészen a viaszba olvasztott ópiummal kevert petrezselyemmagig. Tíz fajta főzetet sorol fel, amelyeket a fájdalom megszüntetésére kell használni. Aki nem akarja a fogát kivonatni, de fél attól is, hogy erős fájdalmai visszatérnek, azoknak azt tanácsolja, hogy tejjel kevert tömjénből és keményítőből készült golyócskákat helyezzenek a fog üregébe.

A foghúzást a borbély-kirurgusra bízta, de észrevételei ez esetben is a gyakorló orvos jó megfigyelőképességéről tanúskodnak. Arra figyelmeztet, hogy a foghúzást csak akkor szabad elvégezni, ha a fájdalom és az esetleges dagadás valamennyit csökkent. Hogy az elsődleges sebgyógyulást elősegítse, azt a ma is előírt eljárást alkalmazza, miszerint a műtét után a sebet össze kell nyomni, ha pedig a vérzés nem

akar megszűnni „tépett ruhát golyóbis formán csinálván azt, tartsd rajta az ujjaddal, keményen egy óráig”.

Ennek a X. alfejezetnek a végén a fogászati megelőzés első magyar úttörőjét is tisztelhetjük Pápai Páriz személyében. Remek klinikai tapasztalata révén felismeri a szájhigiéné és a fogszuvasodás közötti összefüggéseket, és ennek értelmében fogmosási tanácsokat ad: „ha fogaidat tisztán akarod tartani, nincsen arra jobb, mint a bűdöskő spiritusa [kénkö alkoholos oldata]. Jó az égetett tabáknak hamva is, ha gyakran dörgölöd vele”.

A XI. alfejezet *A Száj bűdösségéről* címet viseli, és már az első mondatában a tapasztalt megfigyelő pontosságával szögezi le, hogy „nehezebb másoknak, mint magának, akin vagyon”. A kellemetlen szájszag okai között a banális fogak közötti ételpangástól egészen a gyomor eredetűig, mindenre gondol. A gyógy módok között a szájgócok megszüntetését írja elő: „ha rossz a fog és ürege vagyon, vonjuk ki onnan, mert semmi hasznót ott nem téssen”.

Ha a kellemetlen szájbűz gyomoreredetű, a hashajtást és aloéból készült pilulák szedését írja elő. A száj illatának feljavítására angelikagyökér, ánizs, fahéj rágcslását ajánlja, a gazdagabb pácienseknek „akiktől kitelik, mosuz [pézsma] és ámbraival készített jó szagú rotulák pogácsáknak szüntelen legyenek nála, melyekből egyet-egyet vegyen a szájába, akiknek egyéb nincsen, csak a citrom héja is jó, violagyökér, örménygyökér, ha rája gyakorta. Mikor ételét végzi, hogy a gyomor száját beszorítsa, sült birsalmát vagy körtvélyt egyék”.

A XII. alfejezet *Az ínynak vagy fog húsának nyavalyáiról* szól, igencsak szűkszavúan. Az „íny kievődése” okának itt is a testen felszaporodó bőséges sós nedvességet tartja. Az általános gyógykezelés a *Pax Corporis*ban már sok helyen ajánlott és bevált hashajtás, amely során a szervezet „így szép gyengén tisztulván, az egész vér is megszabadul a sós évv nedvességektől, melyek így az ínnyekről is visszaszívódnak azok szépen helyre állnak”.

A helyi kezelés rovatban számos öblögető, kenegető és ínydörgölő főzettel, keverékkel és folyadékkal találkozunk. Álljon itt ízelítőül egy rövidke recept, amely természetes összetevői után ítélve gyulladásgátló és összehúzó gyógyhatású lehetett, és talán a ma újra divatos természetpatikákban is nagy előszeretettel használják: „Asszú harangvirág levelét, zsályát, rutát, szerecsendiót, egy kevés témsót végy, törd és szitáld meg mindezeket, keverd annyi szép színmézbe, hogy mint liktárium [lekvár, pépes orvosság] vagy híg kenet légyen, s ezzel kenjed ottan-ottan az ínyedet.”

A XIII. részben *A nyelv csapja leeséséről* olvashatunk. Az uvu-la palatina hátul, a lágszájpad középvonalában lelógó kúpos képződmény. A nyelvcsap megnagyobbodását és renyheségének fészkeit és okait így jellemzi: „lacsüng az ember torkára, mintha mindenkor valamit kellene lenyelni, az agyvelőből odaszívargó phlegmás nedvességek miatt, melyeket puha

rész, mint valami spongea, magába beszív”. Az orvosságok között számos eddig is használt anyagot találni. A leesett nyelvcsap ujjal történő „felnyomásának” hatásosságát lágy sóval, tört borssal és timsóval egészíti ki.

A teljesség kedvéért meg kell említeni a VIII. könyv *A külső nyavalyákról* szóló szöveg néhány passzusát. A XVIII. részben *Az apró gyermekek külső és belső közönségebb nyavalyáiról* értekeznek, és a mi szakmánkat érdeklő témákat is érint, rendkívüli pontossággal. Így bemutatja a csecsemők „ajakarepedezés, szájfájás-rothadás, foghasadás, békája” címszó alatt a felsorolt betegségek kezelését.

A *Pax Corporis* az első nyomtatott, magyar nyelvű összefoglaló orvosi könyvünk. Ha nem a „mindent tudók” nagyképűségével lapozzuk ezt a tudománytörténeti ritkaságot, hanem kelő alázattal, arra a következtetésre jutunk, hogy a sárga lapok igazságokat, eredményeket, hibákat és tévedéseket is rejtenek, amelyek ismerete nélkül a további haladás elképzelhetetlen lett volna. Mint annyiszor Erdély ínséges esztendeinek reménytelenségében egymásra talál a humanista orvos, valamint a segítséget váró betege. Ennek a találkozásnak szövege a *Pax Corporis*, ez a tudománytörténeti érték és irodalmi különlegesség. Szípkázó színeivel és megmosolyogtató árnyaival, érényeivel és hiányosságaival egy darab itt maradt erdélyi virágos reneszánsz, s miként annak minden megnyilvánulása, ez is népi kultúránk szerves és örök alkotóelemévé vált „erős várunk”.

Hiszem és vallom, hogy ez a bibliofil gyöngyszem a magyar orvoslás Corvinája, addig él, amíg nyelvezetével és tartalmával olvasóit táplálni képes.

IRODALOM

- Cs. Szabó László 1982. *Alkalom. Esszék irodalomról, művészetről*. Gondolat Kiadó, Budapest.
- Dézsai Lajos 1898. *Magyar történelmi életrajzok*. Franklin Társulat Könyvnyomdája, Budapest.
- Forrai Judit 2005. *Fejezetek a fogorvoslás és eszközeinek történetéből*. Dental Press Hungary, Budapest.
- Huszár György 1965. *Magyar fogászat története*. Országos Orvostörténeti Könyvtár, Budapest.
- Huszár György 1986. A fogászati prevenció magyar úttörői. *Fogorvosi Szemle* 79, 2: 38–40.
- Ivákiewicz Dezsőné 1968. A Pax corporis fogászati vonatkozásai. *Fogorvosi Szemle* 71: 340–343.
- Kótay Pál 1983. Háromszáz éves a Pax corporis. *Korunk* XLII, 7: 552–557.
- Magyar-Kossa Gyula 1929–1940. *Magyar Orvosi Emlékek I–IV*. Orvosi Könyvkiadó, Budapest.
- Matekovits György 2007. *Fogászati személynévlexikon*. Dental Press Hungary, Budapest.
- Pápai Páriz Ferenc 1984. *Pax corporis*. Magvető Kiadó, Magyar Hírmondó, Budapest, facsimile kiadás.
- Salamon Henrik 1942. *A magyar stomatológia (fogászat) története. A legrégibb időtől napjainkig*. Magyar Stomatológia Története Kiadóhivatala, Budapest.
- Szállási Árpád 1978. Pápai Páriz Ferenc és a Pax animae. *Orvosi Hetilap* Horus, 210–211.

Mészáros Ágnes

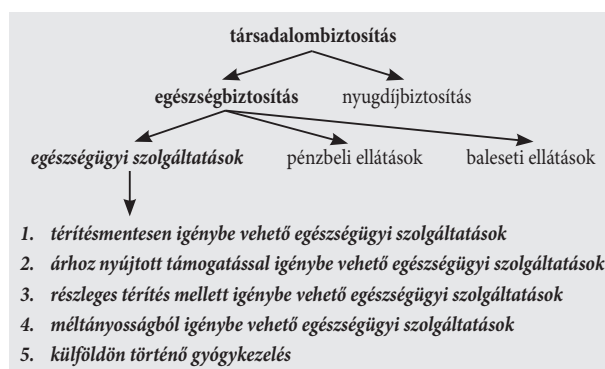
Az egészségügyi szolgáltatások szókincsének kialakulása

BEVEZETÉS Az egészségbiztosítási szakmai nyelvhasználat a nyelvtudomány számára még felderítetlen terület. Az egészségügyi, jogi és közgazdasági szakkifejezésekből álló sokrétű szakszókincs eredetéről nagyon kevés adatot találhatunk történeti-etimológiai szótárainkban. Az alig több mint egy évszázados múlttal rendelkező fiatal szakterület rendszerének és szolgáltatásainak gyors fejlesztése leginkább a szakszókincs gyarapodására és módosulására van hatással. A nyelvtörténeti szemléletű kutatás korpuszát az egészségbiztosítási törvények és rendeletek alkotják, ugyanis a jogszabályok szövege hűen megőrizte mindegyik korszak jellegzetes szaknyelvhasználatát. A szakszókincs eredetét három korszakban vizsgálom: a törvényi szabályozás kezdetétől az államosításig, a szocializmus idején és a rendszerváltás után.

A nyelvi változás a változáson átmenő nyelvi jelenség kiinduló és megváltozott állapota közötti különbség. A kiinduló állapotot előzménynek, a későbbi állapotot következménynek nevezzük. Ez a változás a történeti kutatás tárgya. A történeti kutatás célja pedig a változás leírása és magyarázata (Kiss 2005: 13). A szakszókincsben keletkező változásokat jól szemlélteti a korlátozott és az általános használatú nyelvi elemek folyamatos módosulása. Az általános használatú nyelvi elemeket feltehetően ismeri a felnőtt beszélőközösség. A korlátozott használatú elemeket a szókincsből kiszoruló elavult és az egyre terjedő új kifejezések alkotják (Kiss 2005: 39). Az elemzés a szakkifejezések eredetének kutatására, a szóalkotás módjaira és a nyelvi változás okainak felderítésére irányul.

AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK FOGALMI RENDSZERÉNEK KIALAKULÁSA AZ 1997-ES EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI TÖRVÉNY TÜKRÉBEN A kötelező egészségbiztosítás ellátásait meghatározó 1997-es törvény alapján a következő címeken igénybe vehető szolgáltatások tartoznak az egészségbiztosításhoz (1. ábra).

Az egészségügyi szolgáltatás szakkifejezés is újdonságnak számít, hiszen a rendszerváltás előtt az egészségügyi ellátás állami feladat volt (1972). Szemléletbeli különbséget fejez ki a mai rendszerben a társadalombiztosítás részéről nyújtott egészségügyi szolgáltatás (1997).



1. ábra. Az egészségbiztosítási szolgáltatások mai rendszere

A szolgáltatások igénybevételének módja alapján öt csoportba tartoznak az egészségbiztosítás egészségügyi ellátásai. A szolgáltatásokat igénybe lehet venni *térítésmentesen*, *árhoz nyújtott támogatással*, *részleges térítés mellett*, *méltányosságból*, valamint *külföldön*. A többféle támogatási mód életbe lépése és az új csoportok megnevezése bonyolult, lexémaértékű szószerkezeteket hozott létre, amelyek többsége a rendszer-változás után keletkezett (lexéma = szótári szó).

A *térítésmentesen igénybe vehető szolgáltatások* 1891-es megfogalmazása mindössze egy szóból állt: *ingyen*. Az 1972-es egészségügyről szóló törvényben szereplő kifejezések mind azt jelzik, hogy a *térítésmentes* jelző és a *térítésmentesen* ragos melléknév még nem része a szakszókincsnek: *ingyenes* szűrővizsgálat, az ellátás *ingyenessége*, orvosi vizsgálatra *ingyen jogosult*, a szerv átadása *ingyenes*. Az államosítás előtti időkben sem léteztek ezek az igénybevételi csoportok: ha nem volt az ellátás teljesen ingyenes, akkor a törvény szövegében körülírást találhatunk: „csak az alapszabályban meghatározott mértékig / az előzetesen kötött egyezséggel megállapított mértékben téríti” (1927). A *térítésmentes* és a *méltányos* jelző önmagában nem számít új szónak (ÉKsz.). A *méltányosságból igénybe vehető szolgáltatások* szakkifejezés kialakulásának előzménye nem mutatható ki a korpuszból, a *méltányos* jelző sem szerepel a törvényi szabályozások szövegében. A *külföldön történő gyógykezelés* kifejezés 1972-es változata: a *külföldön történő egészségügyi ellátás*.

Az egészségügyi szolgáltatások igénybevételi módjuk szerint különböző csoportokba tartoznak (2. ábra).

1. Térítésmentesen igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások

- 1.1. A betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatások
 - szűrővizsgálatok
- 1.2. Gyógykezelés céljából végzett ellátások
 - háziorvosi ellátás
 - fogászati ellátás
 - járóbeteg-szakellátás
 - fekvőbeteg-gyógyintézetellátás
- 1.3. Egyéb egészségügyi szolgáltatások
 - szülészeti ellátás
 - orvosi rehabilitáció
 - betegszállítás

2. Árhoz nyújtott támogatással igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások

- 2.1. A gyógyszerek, különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszerek, gyógyászati segédeszközök és gyógyászati ellátások árához nyújtott támogatás
- 2.2. Utazási költségértítés

3. Részleges térítés mellett igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások

4. Méltányosságból igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások

5. Külföldön történő gyógykezelés

2. ábra. Az egészségügyi ellátások csoportosítása (1997)

A részleges térítés mellett és a méltányosságból igénybe vehető szolgáltatásokat, valamint a külföldön történő gyógykezelés szabályait a törvény a különleges esetek felsorolásában határozza meg. Ebben a három igénybevételi csoportban megjelenő szakszókincs nem tér el a térítésmentesen és az árhoz nyújtott támogatással igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások elnevezéseitől, ezért a vizsgálat csak az első két pontban meghatározott szakkifejezések elemzésére szorítkozom.

A szocializmus idején az egészségügyi ellátásokat állampolgári jogon lehetett igénybe venni, nem tartoztak a társadalombiztosítási ellátások körébe, az államosítás előtti és a rendszerváltás utáni időszak közötti egészségügyi szakszókincs vizsgálata azonban magyarázatot adhat a tárgykörben bekövetkezett nyelvi változásokra. A korszak szakmai nyelvhasználatát az egészségügyről szóló 1972. évi II. törvény rögzítette, így megválaszolható, hogy vajon van-e előzménye a mai szakkifejezések kialakulásának. 1972-ben az egészségügy körébe sorolt feladatok közül a következő ellátásoknak van mai (az egészségbiztosításhoz kapcsolódó) vonatkozása: gyógyító-megelőző ellátás, gyógyszerellátás/gyógyszerügy, gyógyfürdő- és üdülésiügy, orvosi műszer- és gyógyászati segédeszközellátás (eredeti helyesírással).

A gyógyító-megelőző ellátást ma már két különböző szószereket jelöli, ebből látható, hogy egyre bonyolultabb szószere-

kezetből álló szakkifejezések képesek kifejezni a még bővebb tartalmú jelentést. A gyógyító-megelőző ellátás két külön ágazatra vált szét: a betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokra és a gyógykezelés céljából végzett ellátásokra. A gyógyító-megelőző ellátás szakkifejezés azonban nem vonult ki a szakmai nyelvhasználatból, a szakszókincs általánosan használt eleme maradt. Példaként említhető, hogy Gyógyító-Megelőző Ellátási Osztály mindegyik regionális egészségbiztosítási pénztárban található.

A megelőzés alapjait az 1928. évi XL. törvénycikk fektette le, eszerint az OTI öregség, rokkantság, özvegyseg és árvaság esetére biztosító ága egészségvédő és gyógyítószolgálatot (egészségvédő és gyógyító eljárás) köteles szervezni. Az 1928-as lexémaértékű szószereket ésszerű sorrendben fejezi ki a megelőzést és a gyógyítást. A következő rendszerben feltehetően a gyógyító jelző a gyógyítás szélesebb hatóköre (fontosabb szerepe) miatt került a szószereket elejére.

Előzmény: egészségvédő és gyógyító szolgálat (1928)
egészségvédő és gyógyító eljárás
népegészségvédő eljárások (elavult)
Ok: a szakkifejezés cserélődik, egyszerűsödés.

Következmény¹: gyógyító-megelőző ellátás (1972) (általános használatú elem)
Ok: szolgáltatások elkülönülése és a jelentéstartalom bővülése.

Következmény²: 1. a betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatások
2. gyógykezelés céljából végzett ellátások (1997)
(lexémaértékű szószervek) (új kifejezés)

A gyógyszerellátás és a gyógyászati segédeszköz-ellátás a mai rendszerben az árhoz nyújtott támogatással igénybe vehető szolgáltatások közé tartozik az orvosi műszerek kivételével. Az orvosi műszerek mai néven orvostechnikai eszközök a 16/2006. (III. 27.) számú EüM-rendelet meghatározása alapján.

Előzmény: orvosi műszer (1972)
Ok: a szakterület fejlődése, bonyolultabb eszközök, a szakkifejezés cseréje.

Következmény: orvostechnikai eszköz (2006)

A gyógyszerek és a gyógyászati segédeszközök szakkifejezések nem módosultak az 1891-es megfogalmazás óta, a belőlük képzett származékszavak száma azonban ugrásszerűen megnőtt. A különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszerek támogatása a csecsemőtápszer juttatásának bevezetésével kezdődött 1927-ben. A gyógyfürdőügy az orvosi rehabilitáció területéhez gyógyászati ellátások néven kapcsolódik. A gyógyfürdőügy birtokos jelzős szóösszetétel kikerült az egészségbiztosítási jogszabályok szakszókincseiből.

AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK SZAKSZÓKINCSENEK KIALAKULÁSA Az egészségügyi szolgáltatások szakszókincsének elemzését a 2. ábra szerinti csoportosítás alapján végeztem.

1. TÉRÍTÉSMENTESEN IGÉNYBE VEHETŐ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK

1.1 A BETEGSÉGEK MEGELŐZÉSÉT ÉS KORAI FELISMERÉSÉT SZOLGÁLÓ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK SZAKKIFEJÉZÉSEINEK KIALAKULÁSA A betegségek megelőzéséről az 1928-as törvényben olvashatunk először. A törvényi háttérrel biztosított *egészségvédő és gyógyító eljárás* célja a biztosított népesség tömeges megrokkadásának megelőzése volt a népbetegségekkel szemben, valamint gyógyintézmények (kórházak, tüdőbeteg-, tisztviselő-munkás szanatóriumok, gyógyfürdőtelepek, gondozó állomások, üdülőtelepek stb.) létesítése és fenntartása. A *tömeges és egyéni korai megrokkadás megelőzése* céljából szükség volt a *népegészségvédő eljárások* bevetésére.

A népegészségvédő eljárások neveit nem határozza meg a jogszabály.

Az 1972. évi II. törvény szabályozza újra a *gyógyító-megelőző ellátások* körét. Szűrővizsgálatokról és megelőző gyógyszeres kezelésről (védőoltás) fertőző betegségek esetében rendelkezik. A nők és az anyák védelmével kapcsolatban is tesz említést a *megfelelő szűrővizsgálatokról*.

Az 1997-es törvény hatályos változatában a hangsúly a betegségek korai felismerését segítő vizsgálatokra, szűrővizsgálatokra helyeződik. A szűrővizsgálatokat a jogszabály korcsoportonként sorolja fel. A szűrővizsgálatok neveit jelentő szakkifejezések több szóból álló, többnyire körülményes, lexémaértékű szó szerkezetek, amelyek a vizsgálat célját fejezik ki. Néhány szűrővizsgálat a jogszabályban felsoroltak közül:

- az újszülött egészséges fejlettségét ellenőrző, az esetleges károsodások korai felismerését szolgáló szűrővizsgálatok,
- a környezeti tényezők rizikófaktorai által indukált megbetegedések megelőzését és korai felismerését célzó szűrővizsgálatok,
- az életkornak és nemnek megfelelő rizikófaktorok által indukált betegségek megelőzését és korai felismerését célzó szűrővizsgálatok,
- a fogazati rendellenességek felismerését célzó vizsgálat,
- az életkornak megfelelő fejlődésre és az érzelmi állapotra vonatkozó vizsgálatok,
- a szövődmények korai felismerését célzó vizsgálatok,
- teljes körű fizikális szűrővizsgálat,
- sportegészségügyi vizsgálatok.

A *rizikófaktor* jelentéssűrítő szóösszetétel, amelynek magyar megfelelője a *kockázati tényező*, fölöslegesen bonyolítja a szűrővizsgálatok nevét. Mivel a *szűrővizsgálat* olyan vizsgálatot jelent, amelynek célja a tünetmentes személy esetleges megbetegedésének korai felismerése (1997. évi CLIV. tv. 3.§), a *korai felismerését célzó/szolgáló* szókapcsolat is terjengőssé teszi a szakkifejezéseket. A *környezeti tényezők rizikófaktorai által indukált megbetegedések* terpeszkedő kifejezés helyett a *környezeti betegségek* szó szerkezet lényegesen egyszerűbb lenne. Az *újszülött egészséges fejlettségét ellenőrző, az esetleges károsodások korai felismerését szolgáló szűrővizsgálatokat* lehetne *újszülöttkori szűrővizsgálatoknak* nevezni. Hasonló

egyszerűsítés lehetséges több más esetben is. A *sportegészségügyet* a 72-es törvény *testnevelés- és sportegészségügyi ellátások* néven említi, a szóösszetétel tehát nem új keletű.

1.2 A GYÓGYKEZELÉS CÉLJÁBÓL VÉGZETT ELLÁTÁSOK SZAKSZÓKINCSENEK KIALAKULÁSA A XIX. századi betegségleyezési szakszókincs még nem különítette el a pénzbeli juttatásokat az ellátásoktól. A következő évtizedekben folyamatosan kicserélődtek a szakkifejezések könnyebben értelmezhető változatokra. Ezt a törekvést szemléletesen mutatja az *ingyen orvosi segély* kifejezés átalakulása a mai szakmai szókincs általánosan használt elemévé. A *gyógykezelés* szakszó megjelenése egyértelművé teszi, hogy nem pénzbeli ellátásról van szó. Az 1927 után elmaradt *ingyen* jelző valószínűleg arról tanúskodik, hogy az akkori biztosítási rendszerben a kezelés ingyenessége a biztosítottak számára magától értetődő volt. 1997-től a szakszókincs bővül a *gyógykezelés céljából végzett ellátások* körébe tartozó *házi orvosi ellátás* és a *járóbeteg-szakellátás* szakkifejezésekkel. A *járóbeteg-rendelés* jelentéssűrítő szóösszetétel a rendszerváltás előtt is létező szó volt (ÉKsz.).

Előzmény: *ingyen orvosi segély* (1891) (minőségjelzős szó szerkezet, elavult)
Ok: a fogalmi rendszer szükség szerű kiépülése, a szakkifejezés cserélődik.

Következmény¹: *ingyen orvosi gyógykezelés* (1907)
Ok: egyszerűsödés, a fölöslegesnek ítélt jelző elhagyása.

Következmény²: *orvosi gyógykezelés* (1927)
Ok: a nemfogalom kialakulása, az ellátások specializálódása.

Következmény³: *gyógykezelés céljából végzett ellátások* (nemfogalom) (1997–)
 (lexémaértékű szó szerkezet), új kifejezés
házi orvosi ellátás (minőségjelzős szó szerkezet)
járóbeteg-szakellátás (birtokos jelzős szóösszetétel)

A *házi ápolásról* és a *kórházi ápolásról* az 1891-es törvény gondoskodik először kötelező jelleggel. Az 1927-es törvény megfogalmazásában a *kórházi ápolás* megfelelője, a *gyógyintézet* ápolás is megjelenik. Bizonyos esetekben a biztosított *magánkórházi és magángyógyintézet* ápolást is igénybe vehet. A mai egészségbiztosítás a magánkórházi kezeléseket költségeit nem téríti, következésképpen ezek a szakszavak a későbbi rendelkezésekben már nem szerepelnek. A rendszerváltás után magánkórházak sora nyílt meg, ennek következménye a szókészletünkben megjelenő *magánklinika* kifejezés (www.maganklinika.lap.hu). Az 1972-es jogszabályban a *fekvőbeteg-gyógyintézetben történő gyógykezelés* lexémaértékű szó szerkezet és egyszerűbb elődje, a *kórházi (gyógyintézet) ápolás* is kifejezik az állampolgári jognal járó szolgáltatást. Az egészségbiztosítás kötelező ellátásait meghatározó 1997-es törvény *fekvőbeteg-gyógyintézet* ellátást biztosít. Ugyanebben a törvényben továbbra is előfordul a *kórházi ápolás* kifejezés, amely szókészletünk általánosan használt eleme maradt.

Előzmény: *kórházi ápolás* (1891–)
Ok: specializálódás.

Következmény¹: *kórházi/gyógyintézet* ápolás (1927)
magánkórházi/magángyógyintézet ápolás
Ok: specializálódás (fekvő betegek, járó betegek).

Következmény²: *fekvőbeteg-gyógyintézetben történő gyógykezelés (1972) kórházi ápolás*
Ok: egyszerűsödés.

Következmény³: *fekvőbeteg-gyógyintézetilettetés (1997 –) (új kifejezés) kórházi ápolás*

Már 1907-ben is a szakszókincs részét képezte a *házi ápolás* minőségjelzős szószervezet, amely a későbbiekben sem vált elavulttá. A rendszerváltás után ismét felbukkan a szolgáltatás *otthoni szakápolás* néven az 1997-es egészségbiztosítási törvény eredeti változatában. A jogszabály hatályos változata már az *otthoni hospice-ellátás* kifejezést is tartalmazza. A *hospice* (angol) szakkifejezésnek még nem alakult ki magyar megfelelője. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény a *házi ápolást* az alapellátásokhoz sorolja. A jogi nyelv terjengőssége is oka lehet annak, hogy ugyanebben a törvényben olvasható a *házi ápolás* körülírt megfogalmazása is: „a beteg otthonában történő ápolási és gondozási célú ellátás”. A szociális ellátások körében már más néven szerepel: az ápolási feladatok ellátása *házi segítségnyújtás* keretében igényelhető. Ha szakápolásra van szükség, a gondozottnak az *otthonápolási szolgálat* nyújt segítséget (szociális tv., 1993). A két új minőségjelzős szószervezet nem tartozik az egészségbiztosítási szakszókincsbe.

Előzmény: *házi ápolás (1891–1907)*
házi kezelés (1928) (elavult)
Ok: a szakkifejezés cseréje, az ellátás körének bővülése, más terület szakszókincse.

Következmény: *házi segítségnyújtás, otthonápolási szolgálat (1993–) (új kifejezés)*
házi ápolás (1997–)
otthoni szakápolás
otthoni hospice-ellátás

Az 1927-es törvény szabályozza először a fogak gyógykezelését *fogászati segély* néven. Majd hosszú szünet után az 1997-es törvény tesz említést a *fogászati ellátásról*. A szoptatós anyákat támogató *tejsegély*ről ugyancsak az 1927-es törvény rendelkezik először: „A terhességi, gyermekágyi vagy szoptatási segélyben részesülő biztosított nőnek, úgyszintén tuberkulózis miatt gyógykezelési segélyezésben részesülő biztosítottak tej engedélyezhető, legfeljebb naponként egy liter mennyiségben.” A törvény szövegéből nyilvánvaló, hogy a *segély* kifejezés megtévesztő jelentése ellenére természetbeni juttatásról van szó. Az 1972. évi egészségügyi ellátásokról szóló törvény nem tesz említést erről a szolgáltatásról (1972. évi II). A rendszerváltás utáni, 1997-es egészségbiztosítási törvény ismét szabályozza a szülészeti ellátások körébe tartozó juttatást *anyatejellátás* néven. A *tejsegély* jelentéssűrítő szóösszetétel régiessé vált.

Előzmény: *segély (1832, TESz)*
Ok: új intézkedés bevezetése a funkciót jelölő szóval.

Következmény¹: *tejsegély (1927) (elavult)*
fogászati segély
Ok: szakkifejezés-csere, a szolgáltatás természetbeni jellegének kifejezése.

Következmény²: *anyatejellátás (jelentéssűrítő szóösszetétel) (1997–) fogászati ellátás (új kifejezés)*

1.3 EGYÉB EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK SZAKSZÓKINCSENEK KIALAKULÁSA Szülészeti ellátás. Az egységes törvényi szabályozás előtti *szülési támogatás* az ellátások körébe *szülészeti támogatás* néven került. A *szülészeti* jelző sejteti az intézményesített szakorvosi háttér biztosítását, ez pedig az ellátás fejlődését jelzi. Az 1972-es törvény a *támogatás* helyett az *ellátás* szót részesíti előnyben. Az *ellátás* elnevezés pontosabban kifejezi a szolgáltatás nem pénzbeli jellegét.

Előzmény: *szülési támogatás (–1891) (minőségjelzős szószervezet)*
Ok: a szolgáltatás fejlődése, szakkifejezés-csere.

Következmény¹: *szülészeti támogatás (1891)*
Ok: pontosabb megfogalmazás, a szakkifejezés cseréje.

Következmény²: *szülészeti ellátás (1972–)*

Már az 1884. évi ipartörvény is előírta a négy hét *szülési szabadságot*, a szakkifejezés azonban még évtizedekig nem alakul ki: „Nők szülés után négy hétig szerződésileg kötelezett munkájuk teljesítése alól a szerződés megszűnése nélkül felmentvük.” A *szülési szabadság* 1927-es megfogalmazása: „ha a biztosított nő munkáját terhessége vagy szülése miatt abbahagyja...”

Az *anyasági ellátások* szókincsébe tartozó *szülési szabadság* minőségjelzős szószervezet megjelenik a 10700/1948. kormányrendeletben, és ma is érvényben lévő ellátást jelent azonos jelölővel.

Orvosi rehabilitáció. Az államosítás előtt a betegbiztosítási pénztárak ellátásai közé tartozott a *gyógyfürdőkezelés* is. Az 1907-es törvény alapján a biztosítottak a fürdőket és gyógyvizeket 20 héten át ingyen vehették igénybe. 1927-től a tagok továbbra is részesülhettek *gyógyfürdősegélyben*, amely a *gyógyító hatású fürdők* biztosítását jelentette. A gyógyfürdőkötől távol lakó betegek számára az *ellátással járó gyógyfürdő* is járt. A *gyógyfürdőtelepek* (jelentéssűrítő szóösszetétel) létesítésének célja a népesség egészségének megőrzése volt (1928).

A szocializmus idején a *gyógyfürdő- és üdülésügy* az egészségügy igazgatási feladatai közé tartozott, és állampolgári jogon igénybe vehető egészségügyi szolgáltatás volt. A *gyógyintézetek, ásvány- és gyógyvizek* gyógyászati célú igénybevételének biztosítása nem a társadalombiztosítás feladatai közé tartozott (1975). A rendszerváltás után a gyógyfürdőkről az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény rendelkezik a *természetes gyógytényezőkről, fürdő- és klímagyógyintézetekről, gyógyhelyekről* szóló XVI. fejezetben. A *természetes gyógytényező* minőségjelzős szószervezet és a *klímagyógyintézet* jelentéssűrítő szóösszetétel a rendszerváltás után született kifejezés. A *gyógytényező* szóösszetétel önmagában nem új szó, az 1927-es törvényben is olvasható. A *természetes gyógytényező* szakkifejezés a gyógyhatással rendelkező természetes anyagoknak lett a gyűjtőneve. A *klímagyógyintézet* rendszerváltás előtti

megfelelője az *éghajlati gyógyintézet* volt, a szakkifejezés-cserében idegen (német) nyelvi hatás és rövidülés is felfedezhető. A *gyógyfürdő* minőségjelzős szóösszetétel a *természetes gyógytényezőkről* szóló 74/1999. EüM-rendeletben továbbra is szerepel, szókinszünk általánosan használt elemét alkotva. A gyógyhatást jelző *gyógy-* előtaggal alkotott szavak nyelvújítás kori képződmények, és népes szócsaládot hoztak létre már a XIX. század elején. A TESz. alapján a *gyógyvíz* összetett szó eredete 1837-re vezethető vissza, a *gyógyintézet* szó pedig 1835-ben keletkezett. A *gyógyvíz* szó első, betegbiztosítási szókinszhez kapcsolódó előfordulása 1907. A *gyógyfürdő* jelentéssűrítő szóösszetétel kialakulását Szily Kálmán nyelvújítási szótára 1838-ban határozza meg (NyÚSz.). Az 1876-os közegészségügyi törvényben (XIV. tc.) olvashatunk először arról, hogy a fürdők milyen feltételek mellett kaphatnak engedélyt a *gyógyfürdő* elnevezés használatára. A későbbiekben a *fürdő*, *gyógyfürdő* jogszabályi használata nem következetes. Az 1884-es ipartörvény és az 1907-es betegbiztosítási törvény szókészletében még csak a *fürdő* szó szerepel, majd az 1927-es törvényben ismét felbukkan a kifejezés.

Előzmény:	<i>gyógyfürdő</i> (1838, NyÚSz.) <i>fürdő</i> , <i>gyógyvíz</i> (1907) Ok: a <i>gyógy-</i> előtag általánossá válása a szakszókinszben.
Következmény:	<i>gyógyfürdő</i> = <i>gyógyító hatású fürdő</i> (1927) <i>gyógyfürdősegély</i> (elavult) (jelentéssűrítő szóösszetétel) <i>ellátással járó gyógyfürdő</i> <i>gyógyfürdőtelep</i> (jelentéssűrítő szóösszetétel) (1928) <i>éghajlati gyógyintézet</i> (minőségjelzős szószervezet) (1972) <i>gyógyüdülő</i> <i>gyógyvizap</i> , <i>gyógybarlang</i> <i>gyógyforrástermék</i> (jelentéssűrítő szóösszetétel) <i>gyógyhely</i> (jelentéssűrítő szóösszetétel) <i>fürdő- és klímagyógyintézet</i> (lexémaértékű szószervezet) (1997) <i>természetes gyógytényező</i> (pl. <i>gyógyvíz</i> , <i>gyógyvizap</i> , <i>gyógyklíma</i> , <i>gyógybarlang</i> ...) <i>barlangterápiás intézet</i> = <i>gyógybarlang</i> <i>gyógyfürdőkórház</i> (jelentéssűrítő szóösszetétel) (1999) <i>gyógyvíz-ivócsarnok</i> (jelentéssűrítő szóösszetétel) <i>gyógyklíma</i> <i>gyógyeredmény</i> (jelentéssűrítő szóösszetétel)

Egy 1999-es rendelet alapján (74/1999. XII. 25.) a *gyógyfürdő*, illetve *klímagyógyintézet* lehet *mozgásszervi betegeket ellátó nappali kórház*, *gyógyfürdőkórház*, *szanatórium*, *éghajlati gyógyintézet*, *gyógyüdülő*, *gyógyszálló*, *gyógyvíz-ivócsarnok*, vagy *gyógybarlang*. A *gyógyfürdők* és a *klímagyógyintézetek* típusai egymástól tevékenységi körük alapján különböznek.

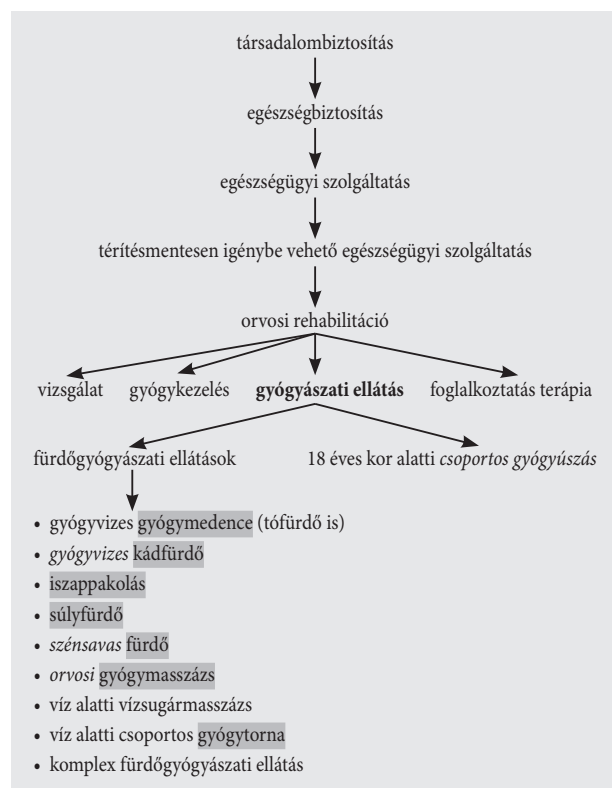
A *természetes gyógytényezők* és a *gyógyhelyek* további elemzése nem része az egészségbiztosítási tárgykörnek, az *orvosi rehabilitációhoz* kapcsolódó *gyógyfürdőkezelések* azonban ebbe a témakörbe tartoznak.

A *gyógyászati ellátás* nem azonos a *gyógykezelés céljából végzett ellátással*. Az eredeti törvény még nem, de a hatályos változata már tartalmazza a *gyógyászati ellátás* jelentését. A meghatározás alapján a *gyógyászati ellátást* társadalombiztosítási

támogatással *orvosi rehabilitáció* céljából lehet igénybe venni (1997). Az *orvosi rehabilitáció* keretében a biztosítottak jogosultak *vizsgálatra*, *gyógykezelésre*, *gyógyászati ellátásra* és *foglalkoztatás-terápiára*.

A támogatással igénybe vehető *gyógyászati ellátások* körét egy 2004-es rendelet határozza meg (5/2004. [XI. 19.] EüM-rendelet), amely a *fürdőgyógyászati ellátásokat* és a 18 éves kor alatti *csoportos gyógyúszást* sorolja ide. A *fürdőgyógyászati ellátások* körébe tartozik a *gyógyvizes gyógymedence* (tőfürdő is), a *gyógyvizes kádfürdő*, az *iszappakolás*, a *súlyfürdő*, a *szénsavas fürdő*, az *orvosi gyögmasszázs*, a *víz alatti vízszugármasszázs*, a *víz alatti csoportos gyógytorna* és a *komplex fürdőgyógyászati ellátás*.

A *gyógyászati ellátás* a *fürdőgyógyászati ellátással* sem azonos, az utóbbi a *gyógyászati ellátások* körébe tartozó fogalom. A *gyógyfürdőellátás* nem a törvényben szereplő szakkifejezés, de jogszabályi megfelelőjének a *gyógyászati ellátást* tartják (www.magyarorszag.hu/gyogyfuirdoellatas/jogi_hatter). A *gyógyfürdőellátás* jelentéssűrítő szóösszetétel előzménye megtalálható az 1927-es törvényben: *ellátással járó gyógyfürdő*. A *fürdőgyógyászati ellátás* szó szerkezet jogszabályi meghonosodásában közrejátszott a rendszerváltás után kialakult szakszókinsz analóg követése, például: *fekvőbeteg-gyógyintézetellátás*. A következő ábra segít eligazodni a *gyógyászati ellátás*, a *fürdőgyógyászati ellátás* és az *egészségbiztosítás* szakkifejezések kapcsolati rendszerében (3. ábra).



3. ábra. A fürdőgyógyászati ellátások és az egészségbiztosítás kapcsolatrendszere

A *súlyfürdő* jelentéssűrítő és az *iszappakolás* birtokos jelzős szóösszetétel kivételével a témakörhöz tartozó kifejezések lexémaértékű minőségjelzős szó szerkezetek, amelyek egyre speciálisabb kezelésekről tanúskodnak. A *fürdőgyógyászati ellátások* típusai 2004 előtt nem mutathatók ki a tárgykör törvényi szabályozásának szókincséből. A szóösszetételek közül a *gyógyászás* és a *víz sugármasszázs* új szakkifejezések, a *gyógymedence*, a *gyógytorna*, a *gyógymasszázs*, a *súlyfürdő*, az *iszappakolás*, a *kádfürdő* nyelvünk általánosan használt elemei (a táblázat besatírozott szavai). A belőlük létrejött szó szerkezetek, például a *víz alatti víz sugármasszázs* vagy a *szénsavas fürdő* újdonságnak számítanak. A *gyógyászati ellátás* (1997), *fürdőgyógyászati ellátás* (2004) és a *foglalkoztatásterápia* is új keletű kifejezés. Az *orvosi rehabilitáció* minőségjelzős szó szerkezet nem módosult az utóbbi néhány évtizedben. 1997 óta lényegesen pontosabb lett az orvosi rehabilitáció feladatköre. Az 1972-es törvény csak a korlátozott munkaképesség helyreállítása kapcsán említi meg a szakkifejezést, a korábbi törvényekben nem szerepel.

Betegszállítás. Az 1891-es törvény rendelkezése alapján a segélypénztáraknak gondoskodniuk kellett a *betegszállítás*ról is. Ez a szó akkortájt még nem létezett, ezért körülményes módon hat szóból álló állandósult szókapcsolattal fogalmazták meg: „A kórházi ingyen-ápolás és ellátás alatt a betegnek a kórházba való ingyen beszállítása is értendő.” 1907-ben még ugyanez a megfogalmazás maradt, a *beszállítás* szó rövid *i*-je sem változott. 1972-ben ezt az ellátást a *mentőszállítás* és a szinonimaként kezelt *betegszállítás* elnevezéssel illették, a rendszerváltás után csak a *betegszállítás* birtokos jelzős szóösszetétel maradt használatban. A rendszerváltás után bekövetkezett szemléletbeli változás sok szakkifejezés cseréjét eredményezte. A megmaradás oka talán az lehet, hogy a kórházba szállítás a beteg érdekében történik, és ezt a *betegszállítás* szó jobban kifejezi. Ezzel egy időben a *sürgősségi betegszállítás* minőségjelzős szó szerkezet is kialakult.

Előzmény: a betegnek a kórházba való ingyen beszállítása (1891)
Ok: egyszerűsödés.

Következmény: *mentőszállítás* (1972) (határozós szóösszetétel)
betegszállítás
Ok: szemléletbeli változás = szakkifejezés-csere, specializálódás.

Következmény: *betegszállítás, sürgősségi betegszállítás* (1997)

2. AZ ÁRHOZ NYÚJTOTT TÁMOGATÁSSAL IGÉNYBE VEHETŐ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK TERMINUSAINAK KIALAKULÁSA

2.1 A GYÓGYSZEREK, KÜLÖNLEGES TÁPLÁLKOZÁSI IGÉNYT KIÉLÉGÍTŐ TÁPSZEREK, GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZÖK ÉS GYÓGYÁSZATI ELLÁTÁSOK ÁRÁHOZ NYÚJTOTT TÁMOGATÁS

Gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök. A *gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök* szócsaládjába tartozó szakkifejezések kialakulásának és módosulásának vizsgálatával terjedelmi okok miatt külön tanulmányban foglalkozunk.

Különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszerek: csecsemőtápszer. Az 1927-ben bevezetett *csecsemőtápszer* elnevezés megmaradt, és ma is támogatja az egészségbiztosítás árhoz nyújtott támogatással igénybe vehető szolgáltatások jogcímen, a *különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszer* kategóriában. A szakszókincs – a 23/2003. (V.9.) ESzCsM-rendelet alapján – megkülönbözteti az *anyatej-helyettesítő csecsemőtápszert* és az *anyatej-kiegészítő (elválasztási) csecsemőtápszert*. Az utóbbi lexémaértékű szó szerkezet szinonimája a nem jogszabályi *babatej* kifejezés (PharminindexOnline/gyógyszeradatbázis).

Előzmény: tápszer (1837, Zaicz)

Előzmény: *csecsemőtápszer* (1927) (jelentéssűrítő szóösszetétel)
Ok: fajfogalmak kialakulása.

Következmény: *anyatej-helyettesítő csecsemőtápszer* (2003)
anyatej-kiegészítő (elválasztási) csecsemőtápszer = babatej (jelentéssűrítő szóösszetétel)

Az 1927-es törvény alapján a *gyermekágyi segély*ben részesülő biztosított nőnek *csecsemőkelengye* adható vagy kölcsönözhető. Az *ingyen csecsemőkelengye természetbeni juttatása* helyett az 1007/1970. kormányhatározat *kézpénzsegélyt* vezetett be. Az intézkedés megszűnésével a kifejezés elavult.

Előzmény: *csecsemő* (1519, Zaicz)

Előzmény: *kelengye* (1787, TESz.)

Előzmény: *csecsemőkelengye adható* (1927) (állandósult szókapcsolat)
Ok: egyszerűsödés.

Következmény: *csecsemőkelengye-juttatás* (1970) (birtokos jelzős szóösszetétel)
Ok: az intézkedés megszűnése, elavulás.

2.2 UTAZÁSI KÖLTSÉGTÉRÍTÉS A gyógykezelésre utazó betegek *utazási költségtérítéséről* már a XX. század elején is gondoskodtak a segélypénztárak. 1907-ben „a betegsegélyező pénztár a tagokat utazási költséggel ellátni tartozott”. 1927-ig nem alakult ki egyszerűbb változat vagy állandósult szókapcsolat, így a megfogalmazás még hasonlóan körülményes: „a kórházba (gyógyintézetbe) utalt és felvett igényjogosult beszállítási és hazautazási költsége a biztosító intézetet terheli”.

Előzmény: *utazási költséggel ellátni tartozik* (1907)
beszállítási és hazautazási költség terheli (1927)
Ok: egyszerűsödés.

Következmény: *utazási költségtérítés* (1997)

ÖSSZEFOGLALÁS: AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK SZÓKINCSENEK KIALAKULÁSA

SZÓALKOTÁSI MÓDOK KORSZAKONKÉNT Mindhárom korszakban a leggyakoribb szakszóalkotási mód a szó szerkezetek keletkezése.

1891–1927

A vizsgált időszak alatt csaknem 30 szakkifejezés keletkezett, amelynek kétharmada mára régiessé vált, ilyen például a *tejsegély*. A létrejött szakkifejezések harmada jelentéssűrítő szó-

összetétel, a többsége szó szerkezet. A kéttagú szó szerkezetek a leggyakoribbak, ilyen például a *gyógyintézeti ápolás*.

1927–1972

Kevesebb szakkifejezés jött létre a tárgykörben, mint a törvényi szabályozás kezdetén. A szocializmus idején keletkezett alig több mint 20 kifejezés egyharmada szóösszetétel, amelyek többsége jelentéssűrítő, ilyen például a *gyógyforrástermek*. A szó szerkezetek zöme két szóból áll.

1997–

Az elmúlt két évtizedben szinte ugyanannyi szakkifejezés alakult ki, mint a rendszerváltás előtti 100 évben összesen. A több mint 50 szakkifejezés nagy többsége lexémaértékű szó szerkezet. A szóösszetételek 70 százaléka jelentéssűrítő. A szó szerkezetek összetételi tagjainak száma ugrásszerűen növekszik az utóbbi két évtizedben. Míg az 1891 és az 1972 között született szakszavak között a leghosszabbak 3 szóból álltak, a rendszerváltás után keletkezett kifejezések között akadnak 10–14 szóból álló szerkezetek is, és egyáltalán nem ritka a 4–5 tagból álló kifejezés sem. Ugyanakkor ebben a korszakban is a két szóból álló szó szerkezetek száma a legjelentősebb. Az elmúlt 20 esztendő alatt idegen eredetű szavak is belekerültek a szakkifejezések körébe: például a *rizikófaktor* és a *klímagyógyintézet*. A *hospice* szó írásmódjában sem igazodott még a magyar szóképzéshez.

A NYELVI VÁLTOZÁST ELŐIDÉZŐ OKOK GYAKORISÁGA KÖZÖTTI KÜLÖNBSÉG KORSZAKONKÉNT A rendszerváltás utáni szakszókincsben szembeötlők a fogalmi rendszer kiépülését elősegítő rendszerező változások: a különböző típusok csoportosítása, a nemfogalmak és a fajfogalmak megjelenése. A speciálisabb tevékenység megnevezése szintén sok esetben mozgatórugója a nyelvi változásnak. A szakkifejezések cseréjét legtöbbször a rendszerváltás eredményezte, például *éghajlati gyógyintézet* – *klímagyógyintézet*.

A szocializmus idején szintén az elnevezések rendszerezését segítő csoportosítás hozta létre a legtöbb szakkifejezést, a szakkifejezés cseréje a második leggyakoribb oka a válto-

zásoknak. Szinonimák kialakulása ritkán figyelhető meg az egészségbiztosítási szakszókincsben, ha mégis létrejön két változat, az egyiket a szakmai nyelvhasználat életben tartja, míg a másik elavul (*betegszállítás* – *mentőszállítás*).

A törvényi szabályozás kezdetén nyilvánvaló, hogy az új intézkedések bevezetése eredményezte a szakszavak nagy részét, majd a cserékkel finomodott a szóképzés, a tevékenységi kör további bővülése, specializálódása is újabb kifejezéseket tett a gyarapodó szókincshez.

IRODALOM

Buda József 2001. *Betegségi biztosítás*. Pécsi Tudományegyetem, Egészségügyi Főiskolai Kar, Bornus Nyomdaipari Kft., Pécs.

Károly Sándor 1980. A magyar szinonimaszótár és a szinonimitás. *Magyar Nyelv* 76:143–156.

Kiefer Ferenc (szerk.) 2003. *A magyar nyelv kézikönyve*. Akadémiai Kiadó, Budapest.

Keszler Borbála (szerk.) 2000. *Magyar grammatika*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.

Minya Károly 2003. *Mai magyar nyelvújítás*. Tinta Könyvkiadó, Budapest.

Prónai Borbála 2005. Egészségbiztosításunk kialakulása, szolgáltatásaink fejlődése. *Egészségügyi Gazdasági Szemle* 43/3–4.

Szathmári István 1961. *A magyar stilisztika útja*. Gondolat Kiadó, Budapest.

www.1000ev.hu

HIVATKOZÁSOK

Benkő Lóránd (főszerk.) 1967–1984. *A magyar nyelv történeti-etimológiai szótára*. I–IV. Budapest (TESz.).

Juhász József–Szőke István–O. Nagy Gábor–Kovalovszky Miklós (szerk.) 1978. *Magyar értelmező kéziszótár*. Akadémiai Kiadó, Budapest (Éksz.).

Kiss Jenő–Pusztai Ferenc (szerk.) 2005. *Magyar nyelvtörténet*. Osiris Kiadó, Budapest.

Szily Kálmán 1999. *A magyar nyelvújítás szótára*. Nap Kiadó, Budapest (NyŰSz.).

Zaicz Gábor 2006. *Etimológiai szótár*. Tinta Könyvkiadó, Budapest.

„Nem elég magyar anyanyelvűnek születnünk, tanulnunk kell magyarul a sírig.” (Nagy László)

Mészáros Ágnes

A gyógyszerek és a gyógyászati segédeszközök szakkifejezéseinek módosulása az egészségbiztosítási szakszókincsben

A gyógyszer és a gyógyászati segédeszköz témakörhöz tartozó szakszókincs módosulását csak a következő egészségbiztosítási vonatkozású törvényekben vizsgáljuk: az 1891. évi XIV., az 1907. évi. XIX., az 1927. évi XXI., az 1972. évi II. törvény, az 1997-es egészségbiztosítási törvény hatályos változata, a 2005. évi XCV. törvény (az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról); valamint a 2006. évi XCVIII. törvény (a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól).

A gyógyszer szó 1828-ban került szókészletünkbe (TESz.). A gyógyszer szóösszetétel és a gyógyászati segédeszközök minőségjelzős szószerkezet változás nélkül vésztele át az elmúlt 120 esztendő. Erőteljesen gyarapodott viszont e két szakkifejezésből alkotott szóösszetételek és szószerkezetek száma. A gyógyászati segédeszköz kifejezés első jogszabályi előfordulása 1891, ez alapján feltételezhető, hogy a XIX. század végén alakult ki.

Az 1891-es törvény szerint a betegségylőző pénztár a „gyógyszerek és a szükséges gyógyászati segédeszközök ingyen kiszolgáltatásában részesítheti” a biztosítottakat. A XX. század eleji nyelvhasználatot bemutató 1907-es törvényben fellelhetjük a későbbi szóösszetételek előzményeit: a gyógyszerek szállítása, a kiszolgáltatót gyógyszerek ára, gyógyászati segédeszközök kiszolgáltatása. A gyógyszertár (1829, TESz.) szóösszetételből létrehozott szerkezetek száma is egyre gyarapszik a betegségi biztosítás jogszabályi szókincsében, például: *gyógyszertári laboratórium*.

A szakkifejezések fejlődésében még több újdonságot hoz az 1927-es év, amikor a törvény megkülönbözteti a *költségesebb gyógyászati segédeszközöket* (szemüveg, mankó, sérvkötő stb.) a *kevésbé költséges gyógyászati segédeszközöktől* (műkar, műláb, műfog stb.), a gyógyszernek és gyógyászati segédeszköznek költségét sürgős szükség esetén téríti. A kevésbé költséges gyógyászati segédeszköz megfelelője 2006-ban az *alacsonyabb közfinanszírozás alapjául elfogadott árú gyógyászati segédesz-*

köz. (A 80 évvel ezelőtti szakszókincs sok esetben világosabb, a köznyelvhez közelebb álló volt.)

A gyógyszer szó egyre több szóösszetétel előtagja lesz: *gyógyszerköltség, gyógyszerellátás, gyógyszerkiszolgáltatás* (1927, korabeli helyesírással). Minőségjelzős szerkezettel (amelyek már kikerültek a szakszókincsből) elkülönülnek a gyógyszertárak formái: *nyilvános/házi/szerződéses gyógyszertár*. A *gyógyszerész* szinonimájaként a *gyógyszertáros* főnév is előfordul, amely ma már nem használatos.

Az intézet orvosának vényje alapján rendelt gyógyszer, valamint az orvos által kiállított vényekre történő gyógyszerkiszolgáltatás szószerkezet már nincs is olyan messze a mai megfogalmazástól. Az orvosi vényre / vény nélkül kiadható gyógyszer szerkezetet a mai szakszókincs is használja (2006). Az orvos által kiállított szószerkezet rövidült az orvosi jelzőre.

1972-ben a jogszabály alkalmazza az *orvosi rendelvény* szakkifejezést, amely ma is a szakszókincs része. A *vény* szóból további kifejezések alakultak, amelyek egyre sajátosabb tevékenységeket jelölnek: *vényadatok feldolgozása, tárgyhavi vényforgalmi adatok* (2006).

Előzmény: az orvos által kiállított vényekre történő gyógyszer-kiszolgáltatás (1927) (szószerkezet 6 szóból)
Ok: rövidülés, egyszerűsödés.

Következmény: orvosi vényre kiadható gyógyszer (2006) (szószerkezet 4 szóból)

Bizonyos esetekben a biztosítottak *kézpénzsegélyben* részesültek, amely a *kiszolgáltatót gyógyszerek árát és az orvosi gyógykezelés díját* fedezte. A mai rendszerben ehhez hasonló eljárás a *méltányosságból igénybe vehető szolgáltatások* körébe tartozik, ez a gyógyszer, gyógyászati segédeszköz és gyógyászati ellátás árához a megállapított támogatási mértéket meghaladó támogatás nyújtását jelenti. Észrevehető ebből a példából is, hogy a két rendelkezés közti 70 év alatt a szolgáltatások kiépülésével a szakkifejezések jogszabályi használata bizonyos esetekben körülményesebbé vált.

1972-ben a gyógyszerellátás állami feladat volt, a rendszerváltás után bizonyos gyógyszereket az egészségbiztosítás terhére lehet igénybe venni. A szakszókincs folyamatos kiépülésének megértésére azonban a 70-es évek szókincsére is szükség van. Az 1972-es jogszabályban szerepel a *gyógyszerkönyv* jelentéssűrítő szóösszetétel, a kifejezés keletkezését azonban nem ebben a korszakban kell keresni: 1871-ben jelent meg az első Magyar gyógyszerkönyv. (Az önálló magyar gyógyszerkönyv elkészítésére a fővárosi gyógyszerészek kérvénye alapján a pesti egyetem Orvostudományi Kara kapott megbízást 1832-ben, tehát a kialakulás a XIX. század elejére tehető.)

Új szóösszetétel megjelenése a 72-es törvényben:
gyógyászatisegédeszköz-ellátás (jelentéssűrítő szóösszetétel)

Gyógyszertípusokat elkülönítő, több szóból álló szószerkezetek:
gyógyászati célra alkalmatlan gyógyszer, forgalomba hozatalra engedélyezett gyógyszer

Várhatóan rövidülő birtokos jelzős szószerkezetek (2005-re szóösszetételekké váltak!):
a gyógyszer törzskönyvezése / előállítása / elkészítése / összetétele / minősége / forgalomba hozatala / forgalomba hozatalának engedélyezése / tárolása / kiadása

Az utóbbi évtizedben számos tényező hozzájárult a *gyógyszerek* és a *gyógyászati segédeszközök* szakkifejezésekből alkotott szavak rohamos fejlődéséhez. Többek között fontos szempont lett a gyógyszerekre és a gyógyászati segédeszközökre fordított egészségbiztosítási kiadások gazdaságilag is hatékonyabb felhasználása, a gyógyszergyártás iparszerűvé vált, és megváltozott a gyógyszerforgalmazás kereskedelmi gyakorlata is. Mindezek együttes hatására rengeteg, egyre bonyolultabb jelentésű szakkifejezés született a tárgy körben. A szakkifejezések szókincsbeli előzményei és további módosulásai figyelemmel kísérhetők, szóalkotási módok alapján csoportosíthatók, illetve elemezhetők.

Az 1997-es törvény szókészlete alapján az alábbi szóösszetételekkel és szószerkezetekkel bővült a *gyógyszer* szó egészségbiztosítással kapcsolatos szócsaládja.

Birtokos jelzős alárendelő szóösszetétellel rövidült szakkifejezések:
gyógyszerár, gyógyszerrendelés, gyógyászatisegédeszköz-rendelés

Új szóösszetételek:
gyógyszerkeret, gyógyszerforgalmazás, gyógyszerpiac (birtokos jelzős szóösszetétel)
gyógyszerterápia (jelentéssűrítő szóösszetétel)

A gyógyszerek csoportosítása (nemfogalmak) a rendelés és a támogatás módja szerint (lexémaértékű szószerkezetek):

- indikációhoz kötött támogatásban részesített
- támogatással (nem) rendelhető
- külön szabály szerinti támogatással rendelhető
- gyógyászati céllal rendelt gyógyszer

Új tevékenység kifejezése:
a gyógyszer árához nyújtott támogatás = a gyógyszerárhoz nyújtott támogatás

A 2005-ös jogszabályban korábban nem szereplő új szóösszetételeket és kisebb számban szószerkezeteket lehet felfedezni.

Újabb szóösszetétellel rövidült szakkifejezések:

- *gyógyszerkutatás, gyógyszerfejlesztés, gyógyszergyártás, gyógyszerkészítés, gyógyszerhatás, gyógyszerminőség, gyógyszerminősítés, gyógyszerellenőrzés, gyógyszerfelhasználás* (birtokos jelzős szóösszetételek)
- *gyógyszeradomány, gyógyszerhatóság, gyógyszerhulladék, gyógyszerforma, gyógyszerkészítmény, gyógyszer-nagykereskedelem* (jelentéssűrítő szóösszetételek)

Minőségjelzős szószerkezet:

Európai Gyógyszerügynökség

Gyógyszercsoportokat kifejező lexémaértékű szószerkezetek:

kábítószerként minősített gyógyszer, pszichotróp anyagként minősített gyógyszer, orvosi rendelvény nélkül kiadható gyógyszer, forgalombahozatali engedéllyel rendelkező gyógyszer

Bonyolultabb tevékenységet és új fogalmat kifejező lexémaértékű szószerkezetek:

gyógyszer-nagykereskedelmi tevékenység, gyógyszerellátási szaktevékenység, gyógyszergyártási tevékenység, lakossági gyógyszerellátás, gyógyszer-nagykereskedelmi engedély, gyógyszergyártási engedély

2006-ban tovább gyarapodott a szakkifejezések száma: csaknem ötször annyi szószerkezet keletkezett, mint szóösszetétel.

Újabb szóösszetételek:

- *gyógyszer-kiskereskedelem* (jelentéssűrítő szóösszetétel)
- *gyógyszerhatóanyag, gyógyszernyilvántartás, gyógyszerátogatás* (birtokos jelzős szóösszetétel)
- *referenciagyógyszer* (jelentéssűrítő szóösszetétel)
- *fiókgyógyszertár, kézigyógyszertár* (minőségjelzős szóösszetétel)

A gyógyszertárak másik két lehetséges formáját minőségjelzős szerkezetek fejezik ki:

közforgalmú, intézeti gyógyszertár

Lexémaértékű szószerkezetek:

- **Gyógyszercsoportok további elkülönítése:** *különkereset gyógyszer, terápiás hatású gyógyszer, gyógyszernek nem minősülő gyógyhatású készítmény, közfinanszírozásban részesülő gyógyszer, közfinanszírozott gyógyszerek*
- **Költségekkel, forgalmazással és gyógyszerrendeléssel kapcsolatos újabb szerkezetek:** *a gyógyszer napi terápiás költsége, gyógyszer-kiskereskedelmi forgalmazás, gyógyszerrendelési gyakorlat*
- **A gyógyszerellátás (1927) szóösszetételből kialakult szakkifejezések:** *gyógyszerellátó tevékenység, kiskereskedelmi gyógyszerellátó tevékenység, közvetlen lakossági gyógyszerellátás, lakossági gyógyszerellátási feladat* (speciálisabb tevékenység), *gyógyszerellátási garancia* (új fogalom)
- **A gyógyszerek egészségbiztosítási támogatásával kapcsolatos szószerkezetek:** *a gyógyszerek társadalombiztosítási támogatása, a gyógyszer-támogatás mértéke, a gyógyszer-támogatás összege, a támogatott gyógyszerek teljes köre, speciális támogatású gyógyszerek, támogatott hatóanyagú gyógyszerek, a gyógyszer támogatási kategóriája, gyógyszer-támogatási előirányzat, egyedi méltányosság alapján támogatott gyógyszer, a gyógyszer társadalombiztosítási támogatásba való befogadási kérelme, a befogadott és támogatással forgalmazott gyógyszer ára, a befogadott gyógyszer támogatásból való kizárása, a támogatásból kizárt gyógyszerek köre, hatóanyag-alapú fix összegű támogatási csoportba tartozó gyógyszer, terápiás fix elven működő támogatási csoportba tartozó gyógyszer, a gyógyszer támogatással csökkentett fogyasztói ára = térítési díj*
- **A gyógyászati segédeszköz szakkifejezésből alakult további szerkezetek:** *alacsonyabb közfinanszírozás alapjául elfogadott árú gyógyászati segédeszköz, referencia-gyógyászatisegédeszköz (nemfogalom), gyógyszeres gyógyászatisegédeszköz-rendelés, gyógyászati segédeszközök kiskereskedelmi forgalmazása, egyedileg, méretre készített gyógyászati segédeszközök gyártása, gyógyászati segédeszközök kölcsönzési díjához nyújtott támogatás* (speciálisabb tevékenység kifejezése)

JELLEMZŐ SZÓALKOTÁSI ÉS SZÓKINCSBŐVÜLÉSI MÓDOK

A lexémaértékű szó szerkezetek többségének megjelenése mindhárom korszakban megfigyelhető. Míg a törvényi szabályozás kezdetén és a szocializmusban is közel azonos mértékben keletkeztek kifejezések (10–13 szakkifejezés), az elmúlt két évtizedben több mint 80 szakkifejezés alakult ki. (Ebből a legutóbbi két jogszabály több mint 60 új kifejezést eredményezett.) A szóösszetételek és a szó szerkezetek aránya is változott: a rendszerváltás előtt a szóösszetételek száma ötöde a szó szerkezetek számának, míg a rendszerváltás után több mint a fele. Tehát a szóösszetételek létrejötté gyakoribb lett. Különösen a birtokos jelzős szóösszetételek száma jelentős. A rendszerváltás után megjelentek az idegen eredetű kifejezések is a szakszókincsben: például *indikáció*, *referencia*, *pszichotróp*. A (köz)finanszírozás és a terápiás terminus is idegen eredetű, de már meghonosodott a magyar nyelvben.

1891 és 1927 között a gyógyszer szóból alakult szakkifejezések közül általánosan használt nyelvi elem a gyógyszerellátás, gyógyszerköltség, gyógyszer-kiszolgáltatás, a gyógyszerek szállítása/ára. Az utóbbi kifejezés rövidült változata a gyógyszerár. Az intézet orvosának vényje alapján rendelt gyógyszer szerkezet előzménye az orvosi vényre kiadható gyógyszer kifejezésnek. A gyógyászati segédeszköz szakkifejezésből a költséges, kevésbé költséges jelzőkkel alkotott kifejezések kiszorultak a mai jogszabályi szakszókincsből. A gyógyszerárak típusát kifejező szerkezetek ma már elavultak: nyilvános, intézeti, házi gyógyszerár.

1927 és 1972 között létrejött kifejezések mindegyike ma is része a szakszókincsnek, például: gyógyászati segédeszköz-ellátás.

A rendszerváltás után felgyorsult a szóalkotás, csaknem nyolcszor annyi szakkifejezés jött létre, mint a szocializmus idején. Szembeötlő a gyógyszerek támogatással kapcsolatos szakkifejezéseinek rohamos kialakulása és fejlődése. 1997-ben a gyógyszer árához nyújtott támogatás szerkezet és rövidebb változata, a gyógyszerárhoz nyújtott támogatás 2006-ban szóösszetétellé vált. A gyógyszerár-támogatás (jelentéssűrítő szóösszetétel) egyben újabb kulcsszóvá is fejlődött, amelyből a támogatási csoportok nevét, a támogatási eljárás szakaszait (befogadás, kizárás) kifejező származékok özöne képződött, például:

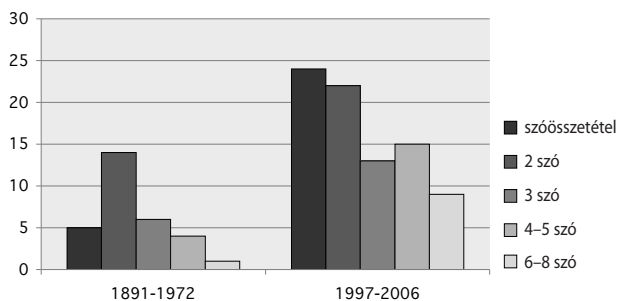
Előzmény: a gyógyszer árához nyújtott támogatás (1997)
a gyógyszerárhoz nyújtott támogatás
Ok: egyszerűsödés.

Következmény¹: gyógyszerár-támogatás (2006) (jelentéssűrítő szóösszetétel)
Ok: specializálódás (a tevékenységi/fogalmi kör bővülése).

Következmény²: gyógyszerár-támogatási előirányzat (2006)
a gyógyszerár-támogatás összege
a befogadott gyógyszer támogatásból való kizárása

Az egyre bonyolultabb tevékenységet egyre több szóból álló szerkezetek képesek kifejezni. Nem ritka a 6–8 szóból álló szerkezet sem. Nemcsak a szakkifejezések mennyisége nő,

hanem a szerkezeteket alkotó szavak száma is, egyszóval egyre hosszabbak lesznek a kifejezések. A következő ábra szemlélteti a szóösszetételek, valamint a kettő, három, négy, öt, hat-nyolc szóból álló szó szerkezetek számának alakulását a rendszerváltás előtt és után keletkezett szakkifejezések esetében (1. ábra).



1. ábra. A szakkifejezéseket alkotó összetételi tagok számának alakulása a rendszerváltás előtt és után keletkezett kifejezésekben (gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök)

A rendszerváltás előtt a két szóból álló szerkezetek száma volt a legnagyobb, háromnál több tagból álló szerkezetek alig fordultak elő. A rendszerváltás után megváltozott a szóalkotás módja: egyre több tagból álló kifejezések jönnek létre. Ugyanakkor látható, hogy a leggyakrabban előforduló szakkifejezések szóösszetételek, majd a két szóból álló szerkezetek következnek, amelyek a leginkább hajlamosak a szóösszetétellé válásra:

Előzmény: a gyógyszer minősége (1972)
Ok: egyszerűsödés.

Következmény: gyógyszerminőség (2005) szóösszetétel

A szóösszetételek és a bokrosodó szerkezetek kialakulása egyidejűleg történik, és egyformán jellemzi a szóalkotás, szóképződés folyamatát. (A magyar nyelvtani szabályok elősegítik a szóösszetétellé válást: a második mozgószabály eredetileg különírt tagokat összevon.) A folyamat nem áll meg, a szóösszetételekhez bokrosodó szerkezetek kapcsolódnak ismét:

Előzmény: gyógyászati segédeszköz (1891)

Következmény¹: gyógyászati segédeszköz-rendelés (1997)

Következmény²: gyógyszeres gyógyászati segédeszköz-rendelés (2006)

A SZÓKINCSBELI VÁLTOZÁST ELŐIDÉZŐ LEGJELLEMZŐBB OKOK A legtöbb esetben az új tevékenység megnevezése és az új tevékenységi kör bővülésének, specializálódásának a kifejezése eredményezi a szakkifejezések számának gyarapodását a rendszerváltás utáni szakszókincsben. A két szóból álló szerkezetek könnyen válnak összetételekké, így a második leggyakoribb ok az egybeírásból létrejövő egyszerűsödés. A szakkifejezések rengetegében rendszert teremt a típusok megkülönböztetése (fajfogalmak) és a csoportosítást segítő nemfogalmak megjelenése, ez szintén gyakran előmozdítja a nyelvi változást.

A szocializmus idején lényegesen kevesebb törvény szabályozta a gyógyszerellátást, így ebben az időszakban jóval kevesebb szakkifejezés született. A korszakban kialakult szakkifejezések esetében a specializálódás és a nemfogalmak megjelenése jellemző. 1927 előtt a változáshoz vezető ok a típusokat elkülönítő fajfogalmak megjelenése, az egyszerűsödés, valamint a specializálódás volt.

BEFEJEZÉS Az egészségbiztosításhoz kapcsolódó jogszabályok, amelyek megőrizték az adott korszak szaknyelvhasználatát, lehetővé teszik a szakszókincset érintő nyelvi változás tanulmányozását. A szakkifejezések kialakulásában és módosulásában törvényszerűségek figyelhetők meg, amelyek elemzésével pontos képet alkothatunk a szaknyelvek változásáról. A gyógyszerteremtés témaköréhez tartozó *gyógyszer, gyógyászati segédeszköz* szakkifejezésekből keletkezett származékszavak száma ugrásszerűen gyarapodott az elmúlt 20 évben. Hasonló szóképzési változások feltételezhetők az egészségtudomány más területein is.

IRODALOM

- Benkő Lóránd (főszerk.) 1967–1984. *A magyar nyelv történeti-etimológiai szótára*. I–IV. Budapest (TESz.).
- Buda József 2001. *Betegségi biztosítás*. Pécsi Tudományegyetem, Egészségügyi Főiskolai Kar, Bornus Nyomdaipari Kft., Pécs.
- Juhász József–Szőke István–O. Nagy Gábor–Kovalovszky Miklós (szerk.) 1978. *Magyar értelmező kéziszótár*. Akadémiai Kiadó, Budapest (Éks.).
- Károly Sándor 1980. A magyar szinonimaszótár és a szinonimitás. *Magyar Nyelv* 76: 143–156.
- Kiefer Ferenc (szerk.) 2003. *A magyar nyelv kézikönyve*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Keszler Borbála (szerk.) 2000. *Magyar grammatika*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.
- Minya Károly 2003. *Mai magyar nyelvújítás*. Tinta Könyvkiadó, Budapest.
- Prónai Borbála 2005. Egészségbiztosításunk kialakulása, szolgáltatásaink fejlődése. *Egészségügyi Gazdasági Szemle* 43/3–4.
- Szathmári István 1961. *A magyar stilisztika útja*. Gondolat Kiadó, Budapest.
- www.1000ev.hu

„nincs és nem lehet »teljes szótár«. A szótár csak kagyló, ezzel csak meregetünk a nyelv tengeréből.” (Kosztolányi Dezső, *Nyelv és lélek*, 1933)

Lampé László

Gondolatok az orvosi helyesírásról

BEVEZETÉS A legnagyobb elismeréssel figyelem Bősze Péter, Laczkó Krisztina, Grétsy Zsombor és sok más kiváló szakember igyekezetét és erőfeszítését a magyar orvosi nyelv és helyesírás jobbítása érdekében. Kellő képzettségem nincs hozzá, hogy számos kérdésben vitába szálljak sok-sok megállapításukkal (hosszú vagy rövid kötőjel, egybeírás vagy különírás stb.), csupán azt érzem, hogy bizonyos könnyítésre, egységesebb irányelvekre volna szükség, hogy a szakszövegekben a jelenleginél kevesebb hibát kövessünk el, könnyebben el tudjunk igazodni. A kongresszusokon, a tudományos üléseken vetített képek szövegeiben látni a legkifejezettebben az összevisszaságot, de szakkönyvekben, olykor még azok címdalán is jelen vannak.

Tudomásul kell vennünk, hogy évről évre kevesebben és egyre rövidebb ideig, kevésbé intenzíven és kevésbé alaposan tanulnak latinul, ennek megfelelően egyre felületesebb a latin nyelv ismerete. Hiába akarjuk megkövetelni, hogy az orvostanhallgatók és a fiatal orvosok úgy igazodjanak el a latinos helyesírásban, mint azok, akik valamikor nyolc éven keresztül tanultak latinul, majd érettségít is tettek a nyelvből. Már az is nagy eredmény, ha a diagnózisokat, az anatómiai neveket és a műtétek neveit megtanulják.

NÉHÁNY ÉSZREVÉTEL

1. Azt tapasztalom – nyilván szinte mindenki más is –, hogy a helyesírásunk, benne az orvosi helyesírás a magyaros írásmód felé tolódik. Ha ez valóban így van, ezt az irányvonalat segíteni, biztatni kellene.

Néhány példa: Amikor felvettek az egyetemre (1948-ban) a *rectori* hivatalban kellett jelentkezni a *rectornál*, a *decani* hivatalban a *decan* úrnál, az *anatómiai* gyakorlatokat *adjunctus* vezette (néhány évtizeddel ezelőtt még engem is *adjunctus*nak neveztek ki), a *physiologiai* előadásokat *professor* tartotta. Nap mint nap láttuk leírva a *functionalis anatomia*, *orthopaedia*, *pharmacologia*, *anaesthesiologia* stb. szavakat, kifejezéseket. Akkor még *biophysicai*, *pathologiai*, *histologiai* intézetbe jártunk előadásra. Ma már ezek így írva kivételesnek számítanak, és általánossá vált a *rektor*, *dékan*, *adjunktus*, *fiziológia*, *funkcionális anatómia*, *ortopédia*, *patológia*, *hisztológia*, *aneszteziológia* stb. magyaros írásmód. A fejlődés iránya nyilvánvaló.

1973-ban jelent meg *Intenzív szülészoba* című könyvünk. Az irodalmi lektor (lehet, hogy *lector*) a címet meg akarta változtatni „Intensív”-re. Közelharcot kellett vívni azért, hogy a *funkció*, *reakció*, *aktivitás*, *akut*, *krónikus*, *elektrokardiográfia*, *fonokardiográfia*, *direkt*, *indirekt*, *anamnézis*, *szimptóma*, *aszimptóma*, *populáció*, *trimeszter*, *szindróma*, *baktérium*, *infekció*, *prevenció*, *szinguláris*, *frekvencia*, *kromoszóma*, *ödéma*, *prenatális*, *retardáció* stb. szavakat vagy ezek többségét ebben a formában írassuk. Még így is, a kinyomtatott szöveg olvasásakor is az az érzésem, hogy a könyv sok évtizeddel korábban íródott, annyira idegen számomra a sok régies, latinos, görögös stb. írásmód.

Egy most megjelent szövegben olvashatók az alábbi, számomra elavult írásmódú szavak, kifejezések: *fetalis* (*fibronektin*), *genitalis* (*fertőzések*), *cervixstatus*, *sedativum*, *méhcontraction*, *digitalis* *vizsgálat*, *bimanualis* (*vizsgálat*), *prophylacticus*, *prophylaxis*, *gestatiós* (*kor*), *tumornecrosis* (*faktor*), *infectio*, *tocolyticum*, *plasmaterfogat*, *diabeteses*, *oralis*, *infusio*, *syndroma*, *acut*, *systemás*, *vascularis* (*tünetek*), *intravenás*, *oedema* stb.

Persze ugyanezeket a szavakat igen gyakran lehet olvasni magyaros helyesírással: *fetális*, *genitális*, *cervixstátus*, *sedatívum*, *méhkontrakciók*, *digitális*, *bimanuális*, *profilaktikus*, *profilaxis*, *gesztációs*, *tumornekrózis*, *infekció*, *tokolitikum*, *plazma*, *diabéteszes*, *orális*, *infúzió*, *szindróma*, *akut*, *szisztémás*, *vaszkuláris*, *intravénás*, *ödéma* stb.

Én magam ezeket tartom helyesnek és követendőnek.¹

2. Vannak „szabályok” vagy szokások, amelyektől nem tudunk vagy nem akarunk megszabadulni. Ezek közé tartozik az *-alis* (*-ális*), *-aris* (*-áris*) végződésű jelzők latinos írásmódja. Az utóbbi hónapokban néhány tudományos ülésen figyeltem a kivetített szövegekben az efféle jelzők írását. Teljes az összevisszaság. Olvasható volt *functionalis*, *funkcionalis*, *funkcionális*, olvasható volt *cardialis*, *kardialis*, *kardiális*, *axialis*, *axiális* stb. formában is. Nem talállok ésszerű magyarázatot arra, hogy miért kell magyar jelzős szerkezetekben *-alis*, *-aris* formát írni. Nyilvánvaló, hogy latinos szerkezetben így íran-

¹ Az akadémiai orvosi helyesírási szabályozás szerint a fenti példák közül a *fetalis*, a *tocolyticus* és a *vascularis* nem írhatók egyelőre magyaros formában (a szerk.).

dó: *anatomia functionalis*, de magyaros szerkezetben: *funkcionális anatómia*, *kardiális szimptómák* stb.

Ugyanilyen hibaforrás a *-cus*, *-kus* végződésű jelzők használata. Láttam könyvben *anamnesticus*, *rhythmicus*, *haemolyticus*, *respiratoricus* írásformát magyar jelzős szerkezetekben.

3. Van néhány orvosi szavunk, amelynek írásmódja azért nem könnyű, mert nem tesszük azzá, és ennek következtében vagy a latinos vagy a görögös, illetőleg az angol vagy az amerikai angol írásmódot használjuk vegyesen.

Egyik ilyen nehézség a *haem-*, *hem-* előtagú szavak esete. Mind a két változat mellett lehet érveket felhozni, de nyilvánvalóan egyszerűbb volna, ha valamelyiket „szabályszerűnek és követendőnek” nyilvánítanánk. Én a *hem-* előtagot választanám (*hemoglobin*, *hematokrit*, *hemolízis*). *Haematologia* és főleg *haematológia* helyett *hematológia*, *haemostatus* helyett *hemostátusz* stb.

Vegyesen használjuk a *prae-*, *pre-*, *pré-* előjárókat is. *Praenatalis*, *prenatalis*, *prénatális*, *praenatális*, *prenatális* változatokkal lehet találkozni.

Gondot okoz a *tachy-*, *brady-* előtagok írása: *bradycardia*, *tachyarrhythmia* vagy *tachikardia*, *tachiaritmia*.

Több változatban találkozunk a *-graphia*, *-gráfia*, *-gráphia*, *-grafia* végződésű szavakkal. Véleményem szerint, amióta elfogadott magyar szó a *fotográfia*, a *radiográfia*, a kémiaiában a *kromatográfia*, nem helyénvaló a *tomographia*, *renographia*, *elektrokardiographia*, *scintigraphia*, *hysterographia*. Javaslatom az, hogy mindig használjuk a *hisztrográfia*, *szalpingográfia*, *izotóprenográfia* stb. írásformákat.

Nagy a keveredés a *hyper-*, *hypo-*, *hiper-*, *hipo-* előtagú szavak írásában is. Milyen egyszerű volna, ha diagnózisokban latinosan (*hyperthyreosis*, *hypocalcaemia* stb.) írnánk, a magyar szöveggörnyezetben pedig *hiperfunkció*, *hipofunkció*, *hipertóniás*, *hipotóniás* stb. lenne.

A *-scopia* helyett a *-szkópia* írásmód volna mindig a helyénvaló az írásgyakorlatban, például: *endoszkópia*, *laparoszkópia*, *hisztroszkópia*, *gasztrószkópia* stb.

A *-logia*, *-lógia* változatból a hosszú magánhangzós formát választanám (egyébként az akadémiai előírásnak megfelelően): *gasztroenterológia*, *urológia*, *pulmonológia*, *traumatológia*, *dermatológia* stb.

A *-cum* végződésű szavak, *antibioticum*, *antiemetikum*, *antiallergicum*, *antimycoticum* stb. helyett egyértelműen megfelelőbb az *antibiotikum*, *antiemetikum*, *antiallergikum* stb. írásmód.

Az enzimek írásában mi indokolja, hogy a nevüket latinosan használjuk, és mi indokolja, hogy *e* végződéssel, még magya-

ros helyesírás esetén is. Például: *lipase*, *lipáze*, *transaminase*, *transzamináze* stb. A javaslatom a teljes magyaros írásmód: *lipáz*, *transzamináz* stb.

A *versio* – *verzió*, *conversio* – *konverzió*, *torsio* – *torzió* stb. ket-tősségek rögzítésében a magam részéről a második változat használatát tartom helyesnek. Ugyancsak a magyaros írásmódot választanám az alábbi lehetőségek közül is: *pheresis* – *ferezis*, *plasmapheresis* – *plazmaferézis*; *bolus* – *bólus*, *embolia* – *embólia*; *suspensio* – *szuszpenzió*.

JAVASLATOK Miután évtizedek óta tapasztaljuk a magyaros helyesírás terjedését, azt nem gátolni kellene, hanem elősegíteni, buzdítani. A jelenleginél egységesebb volna, ha a következő elveket fogadnánk el: Latinosan írjuk az anatómiai neveket, a diagnózisokat és a műtétek neveit. „Minden mást” magyarosan.

A magyaros írásmód mellett szól még a szavak esetleges elválasztása, ennek latin szabályait ma már szintén kevesen ismerik. Annak idején megtanultuk, hogy két mássalhangzót nem lehet egymástól elválasztani (azokat együtt kell átvinni a következő sorba), ha azokkal kezdődik a latin szótag. Az *antrum* elválasztása helyesen *an-trum* (hiszen *tr*-rel kezdődik a második szótag, ahogy például a *tres*, *tria* esetében is). A *contractio* elválasztása ugyanígy helyesen *con-tractio*. Ha ezeket magyaros helyesírással írjuk, az elválasztás: *ant-rum*, *kont-rakció*.

A latin és a görög nyelvből származó szerkezeteket nyilvánvalóan latinosan kell írni, mert görögül nagyon kevesen tudnak, még kevésbé ismerik a ragozás szabályait, ugyanakkor latinul a jelzőket egyeztetni kell nemben, számban és esetben. Régóta megfogalmazott „szabály”, hogy a görög és más (nem élő-) nyelvből származott orvosi szavakat is úgy tekintjük és úgy ragozzuk, mintha latin eredetűek volnának. Jó példa erre a *kysta* görög szó, amelyet *cysta* formában írunk, és latin szóként ragozunk szükség esetén (*cystae* stb.). De követendőnek egyértelműen a magyaros írásmódot kell tekinteni, akár alapalakban: *ciszta*, akár származékaiban: *cisztikus tumor*, *cisztás elfajulás* stb.

Le kellene szögezni, hogy sok szót ugyanazon szövegen belül – akár ugyanazon mondaton belül latinosan is és magyarosan is lehet, sőt kell írni. Például: a *vénás* rendszer tágulata a *vena saphena magna* területén, avagy két *artéria* fut egymás mellett, de *arteria radialis*ről lehet csak szó. Továbbá: *appendicitis acuta*, de: *akut* folyamat; *pneumonia chronica*, de: *krónikus* tüdőgyulladás; stb. Ugyanez a szabály vonatkozik az *-alis*, *-aris* végződésű melléknevek írásmódjára. Nyilvánvalóan latinosan írjuk a latin szavak jelzőjeként (pl. *arteria radialis*, de *radiális* artéria; *essentialis hypertension*, de: *esszenciális hipertónia*; stb.).

Természetesen így is adódnak kivételek. Nehézségeket okoz például a görög *k* betű (kappa). Talán azért, mert annyira [k] az ejtése, hogy nem szívesen írjuk *c*-nek. Például a *leukaemia*

Gyakrabban használt, magyarosan és eredeti írásmód szerint írt szavak²

<i>absorptio</i> , abszorpció	<i>endocrin</i> , endokrin	<i>pathologia</i> , patológia
<i>acceleratio</i> , akceleráció	<i>filtratio</i> , filtráció	<i>photographia</i> , fotográfia
<i>anamnesis</i> , anamnézis	<i>flocculus</i> , flokkulus	<i>postnatalis</i> , posztnatális
<i>angiographia</i> , angiográfia	<i>follicularis</i> , follikuláris	<i>respiratoricus</i> , respiratórikus
<i>antiallergicum</i> , antiallergikum	<i>frequentia</i> , frekvencia	<i>postnatalis</i> , posztnatális
<i>antibioticum</i> , antibiotikum	<i>gestatio</i> , gesztáció	<i>praeconceptionalis</i> , preconceptionalis, prékonceptcionális
<i>antiemeticum</i> , antiemetikum	<i>glykogén</i> , glukogen, glükogén, glikogén	<i>prognosis</i> , prognózis
<i>auscultatio</i> , auszkultáció	<i>haemopoeticus</i> , hemopoeticus, hemopoetikus	<i>pulsus</i> , pulzus
<i>bacteriuria</i> , bakteriuria, bakteriúria	<i>human</i> , humán	<i>retardatio</i> , retardáció
<i>cardiovascularis</i> , kardiovaszkuláris	<i>hyperglycaemia</i> , hiperglikémia	<i>scintigraphia</i> , szcintigráfia
<i>centralis</i> , centrális	<i>hypoplasia</i> , hipoplázia	<i>serologia</i> , szerológia
<i>chromosoma</i> , kromoszóma	<i>hypnoticum</i> , hypnotikum, hipnotikum	<i>serum</i> , szérum
<i>colonisatio</i> , kolonizáció	<i>indirect</i> , indirekt	<i>singularis</i> , szinguláris
<i>compensatio</i> , kompenzáció	<i>infectio</i> , infekció	<i>spiralis</i> , spirális
<i>conceptio</i> , koncepció	<i>insufficientia</i> , insuficiencia	<i>status</i> (pl. <i>cervixstatus</i>), státusz
<i>contractilitas</i> , kontraktilitás	<i>invasio</i> , invázió	<i>systemás</i> , szisztémás
<i>corticosteroid</i> , kortikosteroid, kortikoszteroid	<i>contractilitas</i> , kontraktilitás,	<i>serologia</i> , szerológia,
<i>cytologia</i> , citologia, citológia	<i>maior</i> , major	<i>teratogen</i> , teratogén
<i>deceleratio</i> , deceleráció	<i>malformatio</i> , malformáció	<i>teratologia</i> , teratológia
<i>densitas</i> , denzitás	<i>manometer</i> , manométer	<i>test</i> , teszt
<i>diagnostica</i> , diagnosztika	<i>metabolicus</i> , metabolikus	<i>transfusio</i> , transzfúzió
<i>direct</i> , direkt	<i>motilitas</i> , motilitás	<i>transmissio</i> , transzmisszió
<i>diureticum</i> , diuretikum	<i>mutatio</i> , mutáció	<i>trimester</i> , trimeszter
<i>elasticus</i> , elasztikus	<i>normoglycaemia</i> , normoglikémia	

vagy a *katarakta* ezzel az írásmóddal annyira elterjedt, hogy nem szoktuk *leucaemiának*, *cataractának* írni, noha az egyesség így kívánna. A *mikro-* és a *makro-* előtag elfogadottá vált nyelvünkben, nagyon furcsának tűnne a *macrogazdaság*, de még a *macrocephalia* kórisme is. A *cephalon* szóban a *c* eléggé elfogadott (*anencephalia*, *mikrocephalia*), de már gyakrabban használatos az *enkefalográfia k*-val, ebből következően *EKG* a rövidített betűszoói formája. Másik nehéz helyesírású előtagunk a *gluko-*, *glüko-*, *glyko-*, *gliko-* (*glukosuria*, *glukozúria*, *glikosuria*, *glykosuria*, *glükosúria*, *glükosuria*, *glükosúria*, *glikaemia*, *glikémia* stb.) Milyen egyszerű volna, ha valamelyik változatot egységesen elfogadnánk. A magam részéről a *gliko-* változatot választanám.

Külön kell szót ejteni az élő nyelvekből, főleg az angoltól átvett szavak írásáról. A magyaros írásmódra váltást itt is javasolni kellene.

Néhány példa: *stress* – *stressz*, *shock* – *sokk*, *stroke* – *sztrók*, *syndroma* – *szindróma*, *mutation* – *mutáció*, *elimination* – *elimináció*, *evolution* – *evolúció*, *penetration* – *penetráció*, *complet* – *komplett*, *pulsus* – *pulzus* stb.

HOZZÁSZÓLÁSOK

Berényi Mihály

Lampé professzor úr az évtizedek óta megoldhatatlannak tűnő kérdést frissíti föl: latinul vagy magyarul? A kérdés időszerűségét a „microbiológiai gyorsdiagnostica” témakörével foglalkozó, 2006-ban megjelent könyv bizonyítja, amelynek írásmódját a bántóan tömény anakronizmus jellemzi.

Professzor úr gondolataival, javaslaival csaknem teljesen egyetértek. Már 1978-ban szót emeltem (*Urológiai és Nephrológiai Szemle* 5: 49–51) annak érdekében, hogy a betegségek nevét (*pyelonephritis acuta*), az anatómiai nomenklatúra szerinti elnevezéseket (*thyreoidea*), műtéteket (*biopsia renis*), gyógyszerkönyvi (*ammonium chloratum*) és rendszertani neveket (*Streptococcus haemolyticus*) kizárólag latinul írjuk.

Ez a javaslat az esetek többségében megvalósítható. Mindez azt is jelenti, hogy akkor – nagyon helyesen – nem lesz többé *pénisz*, *proszta*, sem *tuberkulózis*, csak *hímvesző*, *dűlmirigy* és *gümőkór*? Megvédjük a régi magyar szavainkat? Ha az or-

2 A táblázatban található magyaros és idegenes írásmódú szavak a szerző gyűjtéséből származnak, és nem tükrözik az akadémiai orvosi helyesírás álláspontját arra nézve, hogy az a magyaros vagy az idegenes írásmódot javasolja-e (a szerk.).

vosoktól elvárjuk, hogy a vegyészek számára akadémiailag előírt vegyületneveket (*ammónium-klorid*) használjanak, akkor a gyógyszerészekről miért nem?

Csak helyeselni tudom a műveletek (*biopszia, reszekció*), vizsgálómódszerek (*cisztoszkópia*), eszközök (*renoszkóp*), tudományágak (*embriológia*), foglalkozások (*nefrológus, ginekológus*) magyaros írásmódját. Ezek közül némelyiket (*pieloszkópia, uretroszkóp*) sokan még ma sem tartják elfogadhatónak. Ahol lehet, a *ginekológust* nevezzük inkább *nőgyógyásznak*.

A társtudományok magyarosan írt szavainak (*analízis, dialízis, filtráció, mikroszkóp, spirális*) használata legyen kötelező az orvostudományban is, de ne felejtjük el, hogy az *analízis* = elemzés, a *filtráció* = szűrés.

A *gluco-*, *glüko-*, *glyco-* stb. előtagok használata terén elkesztő a kuszaság, mégsem lehet ezeket a közös *gliko-* előtaggal helyettesíteni (vö. *Magyar Orvosi Nyelv* 4/2: 2, 5/1: 2, 5/2: 7, 6/2: 6).

Sok urológus a beteget *catheterezi, nephrectomisálja* vagy *dialysálja*, aztán a *catheterezett, nephrectomisált* vagy *dialysált* pácienséről ír, beszél. Nem kifogásolnám, ha *katéterezne, eltávolítaná a vesét* vagy *dializálna*.

Az orvosi nyelv kérdése sokkal bonyolultabb annál, amilyenek e néhány oldalból véljük, de valóban ideje volna nemcsak beszélni róla, hanem cselekedni is.

Bugyi István

(Lampé professzor úr ismét feszegeti az orvosi írásmód egyik, évtizedek óta újra és újra felbukkanó kérdését. Ezzel kapcsolatban nagyon megfontolandók Bugyi István tanár úr 1959-ben írt, az *Orvosi Hetilap* [1959, 1] hasábjain megjelent gondolatai. Ezekből adunk közre néhányat. A szerk.)

„Mi a latin ábécénkel szerencsésebb helyzetben vagyunk; örökbecsű orvosi nyelvünk valamennyi szakkifejezését le tudjuk írni eredeti orthographiával. Ezzel nemcsak átmentjük az elkövetkezendő nemzedék számára a két holt nyelvre, a latinra és ó-görögre épült antik orvosi nyelvünk szókincsét, hanem egyúttal gátat vetünk annak is, hogy idegen szavak tömege áramoljék be nyelvünkbe, melyek betelepdedve csak ékteleníténék hallatlanul gazdag, szinte kimeríthetetlen szókincsünket.

Mind a múltban, mind a jelenben, valamennyi nemzet féltve őrzi anyanyelvét, védi idegen beáramlások ellen. Már a halikarnassosi Dionysios (i. e.) megütközik a görög színműírók idegen szavain; Caesar és Cicero gondosan kerülte a görög szavakat; Seneca meg Quintilianus egyenesen küzdött a görög nyelvnek a latinra való befolyása ellen – pedig a görög és a latin egymással közeli rokon nyelvek.

Szándékosan írtam a címben *orthographiát* és nem kiejtés szerint, fonétikusan, ortográfiát. Mert ha már használjuk ezt az ó-görög szót, csakis eredeti helyesírásával szabad leírnunk, mert van rá kifogástalan magyar szavunk: *helyesírás*.”

„A fonétikus írásmód nyelvművelési, nyelvfejlődési szempontból több veszélyt rejt magában. Könnyen átmegy a közhasználatba, és tekintettel a szavak idegen eredetére, a népnyelv kiforgatja, elferdíti, átalakítja őket saját »szájaíze« szerint, ösztönös nyelvkésztséggel. Megszületnek a szörnyű torzszavak. A magyar paraszt »rögöny« – vagy »rözgöny« – vizsgálatot kér; az iparos már »rögtönöztetni« szeretné magát. Száz, nem latinos műveltségű ember közül legfeljebb egy ejti kifogástalanul a »röntgen« szót, holott az »ntg«-t remekül kimondja pl. »Szentgotthárd«-ban. A recept csak »rece« az Alföldön, legjobb esetben »recept«, de sohasem vény (rendelvény). A menstruatio mindig »menstruáció«, »mesteráció«, vagy mint nemrégiben hallottam e remek változatát: »mestendáció«.”

„Az idegen szavak fonétikus írásmódjával szélesre tárjuk a kapukat beáramlásuk előtt. A hangzás szerint való helyesírással teljes polgárjogot biztosítunk azoknak a tőlünk egészen idegen, távolálló szavaknak, melyek legtöbbszörre kitűnő magyar szavaink, kifejezéseink vannak vagy fognak születni [...], ha nem biztosítjuk nyugalmluk egy véglegesített »menedéklevéllé«, fonétikus írásmóddal. Ha állandóan megbélyegezve, eredeti írásmóddal jár-kél az idegen szakkifejezés magyar szakírásaink között, előbb-utóbb kiközösíti magából a magyar nyelv csodás alkotóereje. Jó magyar szó vagy kifejezés foglalja el helyét, ha minduntalan kiütközik idegenszerűségével.

Természetesen vannak idegen szók, melyek annyira nemzetközies, világszerte használtak, hogy igazán felesleges lenne elmagyarosításukon fáradozni. Ki gondol a sport, kultúra, film, stílus, politika, miniszter, demokratikus, sztrájk, fasizmus, nihilista, neutron, elektron, rádió, antenna és hasonló nemzetközi szavak megváltoztatására?”

„A népnyelv bekebelezte s ezzel közkinccsé vált műszavaink kiejtés szerint (fonétikusan) írhatók. Nem közforgalmú szavaink azonban nem. Ámde szinte lehetetlen pontosan meghatározni, melyek azok a szűkebb értelemben vett orvosi szakszók, melyek az orvosi nyelvben nem tekinthetők közforgalmú szavaknak. Sokkal könnyebb annak körvonalazása, hogy mit *nem szabad* fonétikusan írni. Ez két pontban összegezhető:

1. *Eredeti orthographiával írandók mindazok a szakkifejezések, melyekre jó magyar szavaink, kifejezéseink vannak.* Például: ascites (hasvíz), erythrocyta (vörösvértest), leukocita (fehérvérsejt), leukaemia (fehérvérűség), rhachitis (angolkór), lymph (nyirok), chymus (ételpép – a görög *chymos* latinositása), erysipelas (orbánc), disenteria (vérhas), anaemia

(vérszegénység – a görög *anaimia* latinositva), *emphysema* (tüdőtágulás), *lymphocyta* (nyiroksejt) és így tovább; példák százait sorakoztathatnánk fel. Megannyi nemcsak jó, hanem kitűnő magyar szakkifejezés is. Hát szabad ezeket fonétikusan írni...? Ám jó, a szöveg »színesítésére« vagy »tudományosabb« (?) mezbe öltöztetésére alkalmasint használhatjuk a görög-római terminus technikusokat – de csakis eredeti orthographiával!

2. *Eredeti orthographiával írandók mindazok a szakkifejezések, melyekre jelenleg elfogadható magyar szavaink még nincsenek*, abban a reményben, hogy ki fognak sarjadni a megfelelő magyar műszók, ha nem zárjuk le az élő, fejlődő nyelv előtt a sorompót a fonétikus írásmóddal. Ilyenek például: lymphogranulomatosis, trophoneurosis.”

„Az idegen szó legyen idegen szó, eredeti helyesírással.”

„A magunk útján kell járniunk

Európa közepén egyedül, szigetként áll és él az a magyar nyelv, melyről a XVIII. században Herder német író úgy nyilatkozott, hogy »ott élnek a magyarok a szlávok, németek, románok és más népek a lakosság gyenge kisebbségéül, és pár század múlva talán már nyelvüket is alig lehet majd megtalálni (wird man kaum ihre Sprache finden)«. A baljóslatnak éppen az ellenkezője teljesült a századok folyamán. A magyar nyelv kifejező ereje olyan színvonalra emelkedett, szókincse olyan gazdaggá vált, hogy fölösleges idegen szavakat fonétikus írásmóddal közszájjra bocsátani.

A népnyelv alkotóereje csodás kifejezőképességű szavakat termel még a mi szakmánkban is. Hallgassuk csak, milyen jól esik a magyar fülnek: *tarlóössmör* (herpes tonsurans) – *fakössmör* (pityriasis versicolor) – *földmérgezés* (tetanus) – *merevgörcs* (tetania) – *borsóka* (trichina) – *övsömör* (herpes zoster) – *üszök* (gangraena) – *vízzárak* (noma) – *fogágykór* (paradentosis) – *hullóbárd* (guillotine) – *vízkór* (hydrops) – *darázsfészek* (carbunculus) – *szürkehályog* (cataracta) – *zöldhályog* (glaukoma) – *feketehályog* (ablatio retinae), és sok más eredeti »ízese« magyar szó, mely a nép nyelvén született.

Mi nem kebelezhetjük be sem az ó-görög, sem a latin szavakat, mint a franciák, olaszok, spanyolok, románok vagy az angolszászok. Ha az angol és a francia a latinból vagy a görögből kölcsönkér egy szót, akkor mintegy »rokoni kölcsön«-t vesz fel. Sőt törvényes örökösnek tartva magukat, egyszerűen beiktatják szókincsükbe az antik világ tudományos szóanyagát. Beépítik saját orthographiájuk szerint, de egyáltalában nem fonétikus írásmóddal! A mi finn-ugor nyelvünkkel nem szervülnék ezek a szavak; kiütözköznek, nem jelentenek gazdagodást.”

„Zárószó

Orvosi nyelvünk szakkifejezései két holt nyelvre, a latinra és az ó-görögre épülnek. Nagy Eleinktől kaptuk ezeket örökölni,

becsüljük, őrizzük meg őket. Szabad őket jó magyar szavakkal pótolnunk, ez még nem kegyeltsértés. De úgy nem szabad irtani, hogy megtévesztő fonétikus írásmóddal belopjuk, bekebelezük őket a magyar szókincs hatalmas tárházába, amiből ugyan senkinek sem lesz haszna, csak nyelvünknek kára. Használjuk és használni fogjuk mindig orvosi nyelvünkben a görög-latin műszavakat, elsősorban a betegágy mellett.

Könnyű megjósolni, hogy ha félredobva klasszikus nyelvezetünket, helyt adnánk a félrevezető fonétikus írásmódnak, még jobban elharapóznék a veszedelmesen terjedő »orvosi argó« (melyet orvosi jassz-nyelvnek is nevezhetünk); például legutóbbi szakülésünkön a csecsemőt »meglubálozták«, párperc múlva pedig már »meglumbálpungálták«.

„Igen, aki orvos akar lenni, tanulja meg orvosi szavainkat és írásukat; ismerje meg eredetüket, ez hozzátartozik az általános orvosi műveltséghez. Éppúgy, mintha valaki egy idegen állam teljes jogú polgára akar lenni, nemcsak illő, hanem előfeltétel is, hogy megtanulja az illető ország (ezúttal az orvostudomány birodalma) hivatalos nyelvét szóban és írásban – helyes orthographiával.”

Gaál Csaba

Lampé professzor írása annyi kérdést feszeget, hogy untatná az olvasót, ha minden pontjára kitérnék. Mielőtt azonban az alapgondolatra, vagyis hogy magyarosan vagy latinul írjunk-e, felelnék, mégis néhány felvetés.

Nemcsak Magyarországon, de a világon mindenütt alig oktatják a latin nyelvet, így azoknak, akik orvosi tanulmányokat folytatnak, csak elenyésző hányada kerül ki e kivételt képező csoportból. Bármennyire is sajnálom a magam részéről a human műveltség eme alappilléreinek elhanyagolását, mégis ki kell mondanom: egy komolyan vett egyéves latin tanfolyam elegendő lenne ahhoz, hogy a hallgatók az orvostudomány követelményeinek megfelelő szintet elérjenek. Én a gondot inkább a mai magyar orvosi szaknyelv szabályozatlanságában és az ebből eredő zűrös összevisszaságban látom. Úgy tűnik, ahány kiadó, ahány szerkesztőség, annyi szokás.

Néhány gondolat a cikkben felvetett kérdésekre.

A dolgozat szerzője kitér az *-alis*, a *-cus* latinós végződések írásmódjára. Tudomásom szerint a magyar az egyetlen, amely a latin nyelv sok évszázados használata után is (csak a XIX. század közepén törölték el hivatalos nyelvként) viseli annak mély és maradandó nyomait. Ezért is találjuk meg az említett végződéseket például a *szimpatikus*, a *funkcionális*, az *optimális*, a *ritmikus* stb. szavainkban. Ugyanezért nehéz egyesek számára megkülönböztetni, vajon a szó többi részét latinosan vagy magyarul írjuk-e? Rák Kálmán számára fel-foghatatlan maradt haláláig, hogy a *-cus* végződésű latin szavakat miért nem magyaros végződésekkel látjuk el: *hepatikus*, *trombotikus* (LAM 2005, 15: 248–251).

A *-cum* és a hasonló végződésű szavak közül ugyan átment egynéhány a mindennapi használatba (*antibiotikum*, *publikum*, *abszurdum*), mégis a legtöbb szakszó esetében meg kellene tartani a tudományra vonatkozó és csakis a szakemberek által használt kifejezéseket: *antimycoticum*, *sedativum*, *spasmolyticum*. Lampé professzor azonban ezek magyaros formája mellett áll ki. Minthogy a következtetlenség zavarja meg leginkább az embereket, ezért kérdezem, vajon a szerző ezt is így írná: *hemostiptikum*. Attól tartok, a megkérdezettek 95 százaléka latinosan jegyezné le a szót. Ha pedig az egyseges írásmód jelenti a rendezettség állapotát, törekedjünk a latinos formára.

A görög eredetű szavak írásmódjánál a *k* betű okozta nehézségekről szól a cikk. Nos, ha a például felhozott *fehérvérűséget* latinosan íránk (*leucaemia*, *hypoglycaemia*), akkor éppen a latin ismeretek hiánya miatt a hallgatók nyilván nem *k*-val, hanem *c*-vel ejtenék ki a kórképet. Vagyis mindenképpen helyénvaló *k*-val írni ezeket a szavakat.

Érdekesnek tartom egyébként, hogy miközben arról vitatkozunk, latinosan vagy magyarosan írjunk-e bizonyos szakszavakat, senkinek nem jut eszébe az angolból átvett fogalmakat magyarosítani. Ha a mai idők szelleme – úgymond – a magyaros írásmódot részesíti előnyben, akkor legyünk következetesek. Írjuk tehát az angol szavakat is úgy, ahogyan mondjuk. Íme: *bájpasz*, *evidenszbézd*, *pírrivjú* stb. Nos hogy tetszik? De még a meghonosodott „kompjüter”-t is *komputernek* írjuk. Vajon miért? Hol itt a következetesség?

Az angolban elterjedtek olyan kifejezések, amelyek eltérnek latin gyökereiktől: *fetus* (*faetus*), *esophagus* (*oesophagus*), *edema* (*oedema*). A magyar nyelvben azonban történetileg inkább a latinos írásmód megőrzése volt a szaknyelvek, főként az orvosi szaknyelv jellemzője.

Ami a latin szavak helytelen elválasztását illeti, mind igaz, amiről a szerző ír. De éppen azért, mert hiányos a latin nyelvi tudásunk, nem a szóösszetételnek megfelelően, hanem magyar fejjel gondolkodva választunk el. Én ezt nem találok tragikusnak. Sokkal inkább azt, hogy ha a sor végén a szövegszerkesztő program hibájából ilyen elválasztást látunk: *eredetűek*, *rag-ozzunk*, sőt egytagú szóként például *h-ogy*, *mé-g*. Nem a gép tehet róla. Ezt kapom ugyanis válaszként valahányszor szemrehányom ezt a hibát: a szerkesztőnek kell ezt ellenőrizni. Magam például a könyv végső nyomdai munkálat előtti példányában a lapoknak csak a jobb oldalát nézem, nem történt-e a leírtakhoz hasonló hiba.

A legutóbbi Orvosi helyesírási szótárban lefektetett elvek nagy része ma is érvényes, kisebb részét viszont át kellene dolgozni. Alapelveként továbbra is helyesnek tartom: a szakirodalomban az anatómiai neveket, a diagnózisokat, a műtétek neveit, azaz a terminus technicusokat latinos formában kellene írni még akkor is, ha ezek némelyike már átment a köznyelvbe. Ilyenkor mindig a földrajzban jut eszembe: ha

szakszövegről van szó, a napot és a földet is (tulajdonnévként) nagybetűvel írjuk (*Nap*, *Föld*). Mi miért nem tehetünk hasonlóképpen? Ismét Rák Kálmánt idézem: „Valójában csak két-három kérdésben kellene elvi megegyezésre jutni” (i. h.). Teljes mértékben egyetértek vele, mert az Orvosi helyesírási szótár bevezetőjében az akadémiai állásfoglalás világosan nyilatkozik. Az megint más kérdés, hogy a sokszerzős könyv nem mindig tartja magát az általa felállított ismérvekhez.

A számítógépes szövegszerkesztőkbe be van építve helyesírási javítás. Miért ne lehetne hasonló programot szerkeszteni az orvosi nyelvre? Akkor a gép minden helytelen írásmódra felhívna a figyelmünket, megadná a helyes választ. Ennek persze az a feltétele, hogy ki kellene dolgozni az egyseges szaknyelvet, és azt kötelezővé lehetne tenni minden szakkiadónak. Így nem zavarnák meg a jó példákat kereső, de nem találó fiatal nemzedék fejét a ma tapasztalható égbekiáltó és hajmeresztő képtelenségek. Egy ilyen szótárat összeállítani nem lehetetlen, csak hosszú évek kitarató munkája szükséges hozzá. Sajnos úgy tűnik, eltanultuk a politikusoktól, hogy csak a rövid távú cselekvés és gondolkodás kifizetődő, pedig mindenki tudja, hogy szükség van rá, mégsem veselkedik neki egy szakemberekből álló csapat.

Mészáros Ágnes

A látszólagos összevisszaság abból származik, hogy a szóban forgó szakkifejezések a nyelvi változás különböző szakaszaiban vannak. Ebben az esetben az idegen szavak meghonosodása jelenti a folyamatos módosulást a magyar orvosi szakszókincsben. A kérdéses szakkifejezéseket nem egy rögzült állapotban, hanem a nyelvi változás folyamatában kell szemlélünk. Ezeket az idegen eredetű szavakat három csoportba lehet sorolni aszerint, hogy a meghonosodás melyik szakaszában tartanak:

1. Idegen írásmódú szavak, amelyek beilleszkedése a magyar nyelvbe még nem kezdődött el. Magyaros átírásra még próbálkozások sem történtek, és magyar megfelelő sem alakult ki.
2. Vegyes írásmód. Amikor az idegen szó egyik tagját (ha összetett szó) vagy egyik betűjét magyarosan írják, a kifejezés a meghonosodás folyamatának egy átmeneti, rövid életű kezdeti szakaszába jutott, ahonnan a következő lépés az egész kifejezés magyaros írásmódja, a jövevényszóvá válás. Amíg nem alakul ki az egész kifejezés magyaros írásmódja, a vegyes írásmód a meghonosodás szükségszerű lépcsőfoka.
3. Magyaros írásmód, meghonosodás. Ha már kialakult és elterjedt a kifejezés magyaros helyesírása, a vegyes írásmód szükségtelenné és helytelenné válik.

Észrevételemet szeretném egy nyelvtörténeti példával alátámasztani. A *minister*, *ministerium* latin eredetű szavak meghonosodásának folyamatát nyomon követhetjük törvényeink szövegében (www.1000ev.hu).

1. Az idegen szó bekerül a szókincsbe: *minister* (1692, TESz.), *ministerium* (1788, TESz.¹). A független magyar felelős *ministerium* alakításáról szóló 1848. évi III. törvénycikkben csak az idegen írásmódú szakkifejezés található meg.
2. Vegyes írásmód kialakulása, látszólagos zűrzavar és bizonytalanság a helyesírásban: *miniszterium*, *ministerium*, *szakminister* (1967–1914). Az 1867. évi VIII. törvénycikkben a *miniszterium* alakításának módosításáról olvashatunk, de a *ministerium* változat is a szöveg része. Ugyanebben az évben megjelennek a vegyes írásmódú *szakminister*, *pénzügyminister* szavak. Az 1913-as (közösügyi kiadásokról szóló XXXII. tv.) a *pénzügyminiszter* kifejezést használja. Míg a költségvetésről hozott döntéseket tartalmazó 1913. évi XXVI. tv. még az idegen írásmódú *pénzügyminister*, *ministerium* szavakat alkalmazza.
3. Meghonosodás: 1914-től egységessé vált a magyaros írásmód. Az 1914-es költségvetési törvényben látható, hogy a *minisztérium*, *pénzügyminisztérium*, *belügyminisztérium* szakkifejezéseket mai változataikban rögzítették.

A példával azt is szeretném érzékeltetni, hogy a vegyes és a magyaros írásmód kialakulása nemcsak mai jelenség, hanem az idegen szavak meghonosodásának természetes szakaszai.

A három szakasz között érzékelhető időbeli sorrendiség van. A szó meghonosodott változatának megjelenése után a vegyes írásmód korszerűtlenné, helytelenné válik. Amíg nincs teljes mértékben a magyar nyelvbe simuló változat, a vegyes írásmód éppen a fejlődést mozdíthatja elő. Ezt a szakaszt azonban az írásmódszabályok helyes alkalmazásával le lehet rövidíteni, és nem szükséges ezzel 50 évet várni, ahogyan a *minisztérium* szó esetében történt.

Az idegen szó eredeti és meghonosodott írásmódja is helyes lehet a szöveggörnyezettől függően. Nézzünk egy példát Lampé professzor úr szógyűjteményéből:

1. *haematologia* (idegen szó)
2. *haematológia* (helytelen vegyes írásmód)
3. *hematológia* (jövényszó)

Nyelvünket gazdagítja, ha egy idegen eredetű szóhoz több szinonima is társul: az idegen szó jövényszóvá vált alakja (*tuberkulózis*), magyar megfelelője (*tüdőgümőkór*), mozaikszó változata (*tbc*). A szinonimák lehetőséget adnak arra, hogy a szöveg stílusa alapján eldönthessük, hogy melyik változatot használjuk.

A közismertebb és a szakmai nyelvhasználatban gyakrabban előforduló idegen szakkifejezések hajlamosabbak a meghonosodásra. Meglepetést okozott számomra, hogy feltehetően nem szerkesztett szövegekben olyan kikezdetlennek tűnő idegen szavak is megjelennek kiejtés szerinti írásmóddal, mint a *hospice* – *hoszpisz* (www.doktorinfo.hu) vagy például

ul a *Streptococcus* – *sztreptococcus*, *sztreptokokkusz* (www.egeszsegvilag.hu/betegseg/sztreptokokkusz-fertozesek). A *sztrepto-* előtag használatát más összetételekben engedélyezi a helyesírási szabályzat: például *sztreptomycin*. Valószínűleg ez a helyzet hozza létre a vegyes írásmódú alakot, amely mindig tükrözi a bizonytalanságot, és egyben jelzi a meghonosodás kezdetét. A *hospice* szó beszélt nyelvben gyakorivá vált használatát előmozdítja a kiejtés szerinti leírás megjelenését. Amíg a *hospice* szónak nem alakul ki magyar megfelelője, és jelentését csak egy mondattal tudjuk visszaadni, a *hoszpisz* nagy eséllyel teret fog hódítani. Nem biztos azonban, hogy mindegyik kezdeményezés megváltoztatja helyesírási szabályainkat.

Nyilvánvaló, hogy a magyaros írásmód kialakulásának jelensége mindig az akadémiai állásfoglalás előtt jár, tehát bizonyos szavak esetében a jóváhagyásra várni kell.

Németh Éva

HAGYOMÁNY ÉS VÁLTOZÁS

Lampé professzor gondolataihoz csatlakozva szerkesztőként csak megerősíteni tudom, hogy a hagyományos latinos írásmód – bár csatát nem – jócskán teret veszített. Egy kinyomtatott művet olvasva, a minden ízében „szabályos” latinos helyesírás régebbi keltezésre enged következtetni, amikor viszont újonnan benyújtott kéziratban találkozom a némelykor már archaikus hatású betűzéssel – „a helyes diagnosis alapja a részletes anamnesis és physicalis vizsgálat” –, átfut a fejemen: vajon miért ennyire konzervatív a szerző.

Valóban észrevehető, hogy a latinos írásmód fokozatosan átalakul az egyszerűbb, a magyaros felé (míg eközben záporozik ránk az új angol terminológia). A folyamat részben a tudás „demokratizálódását” tükrözi. A természettudományos – így a biomedicinális – ismeretek teljessége ma már szabadon elérhető, egyre több ilyen ismeret tekintünk az általános műveltség részének, sőt az egészségtudatos magatartás előfeltételeként el is várjuk bizonyos alapfogalmak ismeretét. A más tudományágakban is használt vagy a köznyelvben már elterjedt szavakat olyan szövegekben is magyarosan írjuk, amelyekben orvosok szólnak orvosokhoz. Ezekre Lampé professzor bőven hoz példát, nem mindig könnyű azonban eldönteni, hogy mely orvosi kifejezéseket tekinthetünk már a köznyelv részének (*trombózis* vs. *thromboembolia*) vagy más tudományból levezethetőnek (*szeizmográfia* vs. *carotisangiographia*), és ebből sok bizonytalanság fakad.

A Lampé professzor által említett példák java része a szerkesztők és a korrektorok számára nem vet fel komoly problémát, hiszen az akadémiai orvosi szótárra támaszkodhatunk, amely például egyértelművé teszi az „öszvér” írásmód helytelenségét, így egy szerkesztett szövegben – elvileg – nem ma-

¹ TESz. = *A magyar nyelv történeti-etimológiai szótára*. Szerk.: Benkő Loránd. Akadémiai Kiadó, Budapest, 1967–1976.

radhatnak olyan vegyesen írott szavak, mint „funkcionalis” vagy „prænatális”. Tény azonban, hogy a nem szerkesztett, de nyilvánosság elé kerülő szövegekben – kongresszusokon vetített diák – hemzsegnek az efféle következtetések, mint azt Lampé professzor joggal felrója.

Arra nézve is eligazít a szótár, hogy a szervezetben előforduló anyagok (enzimek, hormonok, faktorok, transzmitterek stb.) nevét magyarosan kell írni, míg az anatómiai neveket, a kórállapotokat (diagnózisokat) latinosan; a tudományágak (-lógia) és a vizsgálatok (-szkópiák, -gráfiák) nevét magyarosan, de a műtéti beavatkozásokat (-ectomiák, -plasticák, -stomiák stb.) latinosan.

Nincs kétség afelől sem, hogy – amiként professzor úr megállapítja – akár egy mondaton belül kétféleképpen is szerepelhet a *véna* és a *vena* stb. Bajban vagyunk viszont akkor, amikor a szótár következtetlenségével találkozunk: míg le szabad írni például a *kolangiográfiát* és az *oftalmoszkópiát*, nem magyarosíthatjuk a *carotisangiographiát* és az *oesophagoscopiát*. És mi a helyzet akkor, ha a szótár mindkétféleképpen engedi, de nekem nem esik jól leírni, hogy *ödéma*, *karcinóma*, *leukémia*? Ha most megkérdezik, nem vagyok-e túl konzervatív, ígérem, mélyen elgondolkodom.

Varga Csaba

Szinte teljesen azonosulni tudok a szerzővel. Én biológus alapképzétségű vagyok, így eléggé belénk verték a biológia, a kémia, a fizika fogalomtárát, amelyet az orvosok hajlamosak figyelmen kívül hagyni. Nekem egy enzim sohasem végződött -ase-ra, hanem mindig -áz-ra, vagy sohasem jutott eszembe *chromosomát*, *chromatographiát* stb. írni. A biológusnak sohasem volt kérdés a *mutáció*, *evolúció* stb. írásmódja sem. Már csak ezért is igen tetszik a cikk felvetése.

Az egyetlen dolog, amelyben nem értünk egyet a *gliko*-, *glüko*- kérdése. Mindegyik mást jelent. Ezt egy korábbi olvasói levelemben, éppen Berényi Mihály felvetésére válaszul ki is fejtettem (*Magyar Orvosi Nyelv* 5/1: 7). (Megjegyzem, ő ezt viszontválaszában nem fogadta el, holott nem a saját véleményem, hanem a hivatalos magyar kémiai némenklatúra előírásait tolmácsoltam.)

Vincze Judit

Professzor úr ezen gondolataival nyitott kapukat dönget. Csak ismétlésekre hagyatkozhatok. Nekem a 10-es elv mindig bevált.

1. Valóban van átvett orvosi szakszó (jövényszó) a magyar helyesírásban – ezeket kell használni.
2. A vegyes írásmód egy szón belül helytelen.
3. Az anatómiai nevek, a diagnózisok, az orvosi beavatkozások latinosan írandók.

4. Vannak betegségnevek, anatómiai nevek, orvosi beavatkozások, amelyeknek van magyar megfelelője, fordítása, ne féljünk azokat használni, nem lesz tudománytalan a munkánk, inkább színesebb.
5. Élő nyelvből átvett szakszavak: mindaddig, míg az Akadémia nem foglal állást a magyar megfelelő vagy jövényszó alkalmazására, azt az eredeti nyelv szerinti helyesírással írjuk.
6. Mozaikszavak, rövidítések, szóösszevonások, kiegészítő betűk és számok, tartozékbetűk és számok írása: nagyszerű és világos a Bősze Péter professzor úr által összegzett útmutató alapján (Bősze Péter–Palkovits Miklós: *Tudományos közlemények írása, szerkesztése és értékelése*. NOK Kiadó, 2006, 127–165).
7. Összetett szavaknál alkalmazzuk a szóösszetétel- és szótagszámolást és a mozgószabályt.
8. Fontos a jelzős kapcsolatok értelemszerű felismerése és helyes használata.
9. A toldalékolás szabályai világosak a helyesírási szabályzatban.
10. És ha a fentieket betartjuk, még azt a szabályt sem kell érvényesíteni, hogy „de legalább egy művön/cikken belül” egyforma helyesírást alkalmazzunk, mert minden munkánk egységes lesz.

Az Orvosi helyesírási szótár – zöld könyv – választási lehetőséget ad, melyik orvosi kifejezést fogadja el jövényszóként, s melyik használatában enged így vagy úgy, s melyiknél zárkózik el teljesen a jövényszóvá váló átalakításban. Aki sokat használja, lát benne érdekes és nehezen magyarázható ellentmondásokat. (Talán a szerkesztők is azzal az engedékenységgel dolgoztak, hogy ezt a szót fura leírni vagy nem fura leírni fonetikusán. Nem helyes rendszerező elv. Még az sem, hogy gyakrabban használatos vagy kevésbé ismert.) Felejtjük már el azt a kifejezést, hogy latinosan és magyarosan írunk. Nincs szerintem latin és magyaros ortográfia, hanem helyes orvosi szakszöveg és helyesen használt jövényszavak.

Irányelvek tehát – szerintem – vannak, és az odafigyelő és az irányelveket jól értelmező helyesen tudja ezeket használni. A magyaros írásmód irányát az Akadémia megfelelő irányonallal segíti: Lampé professzor úr által idézett nagyon furán kinéző szavak – „a már inkább magyarosan használjuk szavai” – a legújabb Magyar helyesírási szótárban többnyire megtalálhatók. Hogy még mindig van olyan, aki másképp írja? (Sajnos van.) Csak úgy lehet betartatni a szabályokat, ha már kis- és nagysiskolás korban megtanuljuk, megtanítjuk gyakrabban használni a helyesírási szótárakat, sőt nem szégyelljük kezünkbe venni, ugyanakkor értelmezés szerint tanuljuk a nyelvtant. Az előbbi segít magának a kiejtett szónak a leírásában, az utóbbi a szóösszetételek, a mondat leírásában. És hogy lehet betartatni? Nem szégyen, nem kellemetlen, ha feljebb-alább tartozó munkatársainkat figyelmeztetjük a helytelen írásra a jobbítás szándékával – és persze nem vesszük sértésnek, tudálékosságnak. S ami a legfontosabb, ne alkosunk mi magunk kivételeket (kedvenc szavakat: amit ha törlik, ha szakad, azt aztán csak így lehet írni). A sok-sok kivétel adja a „káoszt” orvosi könyveinkben-folyóiratainkban.

Szabó T. Attila

Változékonyság, változatosság, sokféleség, kiválogatás, megőrzés, fejlődés

(Variabilitás, variabilitás, diverzitás, szelekció, konzerváció, evolúció)

Hozzászólás Lampé László Gondolatok az orvosi helyesírásról című írásához és a hozzá kapcsolódó vitához

*Az evolúció elfelejt minden kudarcot (kihalás),
de emlékszik minden sikerre (túlélés)*
T. Dozhansky nyomán

Nem vagyok sem nyelvész, sem orvos – de mindkettő könnyen lehettem volna, ha szüleim szándékait követem. Ám biológus lettem, a változékonyság (*variabilitás*) és az ennek eredményeként létrejövő változatosság (a nemzetközi szakzó erre is a *variabilitás*, amely rögtön felhívja a figyelmünket nyelvünk árnyaló erejére), a változatosságból fakadó sokféleség (*diverzitás*), a sokféleséget gyengítő-gyapapító kiválogatás (*szelekció*), az ennek hatására bekövetkező fejlődés (*evolúció* – ide értve a népi, nyelvi és műveltségbeli fejlődést is!) kutatója. Tehát kissé „kakukktójásként” kontárkodom a magyar orvosi nyelv dolgaiba.

Abban a szerencsés helyzetben vagyok azonban, hogy már az 1970-es évek közepén kapcsolatba kerültem a magyar természettudományos kézikönyvírás és -kiadás akkoriban éppen 400 esztendőös hagyományával, és ennek kapcsán az első magyar orvosi nagymonográfia rekonstrukciójának kérdéseivel is. Tehát mint a nyelvi és kulturális evolúció, valamint tudománytörténet iránt is érdeklődő biológus, hozzászólásomat egy orvosi nyelvi vitához csak ebben az összefüggésben érzem némileg jogosnak és indokoltnak.

Megjegyzendő még, hogy eredetileg ezt a hozzászólást a szaknyelvi evolúció szemszögéből szerettem volna megírni, de a végső változatban erre a szándékra – terjedelmi okokból – csak a mottó utal, némileg a megnyugtató szándékával is a változatosság és a sokféleség miatt aggódóknak. Az immár hat évszázados magyar orvosi szaknyelvi evolúció körvonalazása önálló tanulmányt kíván.¹

További szerencsés körülmény, hogy a Magyar Orvosi Nyelv felelős szerkesztője (és mindenese), Bősze Péter jóvoltából megismerhettem a Lampé László vitacikkéhez érkezett hozzászólások egy részét, így tehát ezek is befolyásolhatták észrevételeimet, mivel ezekből a hozzászólásokból is ki tudtam emelni a véleményem formálásában fontos részeket. Ami a technikai megoldásokat illeti, legalábbis a folyóirat elektronikus változatában, mivel a szövegszerkesztők gyorskereséssel pillanatok alatt azonosítani tudják a hozzászóló figyelmét helyeslőleg, hiányérzettel vagy éppen kétkedőleg megragadó szövegrészeket, itt talán elegendő lesz csupán a kulcsszavak felsorolása – az átolvasott szövegtetek sorrendjében (LL = Lampé László, BM = Berényi Mihály, GCS = Gaál Csaba, NÉ = Németh Éva, VCs = Varga Csaba, VJ = Vincze Judit).

Végül még egy technikai kérdés. Ehhez a hozzászóláshoz két olyan melléklet is tartozik, amely messze meghaladja a műfaj szokásos kereteit, ezért aligha szerkeszthető be a folyóirat

1 Szabó [T.] A., 1978/1979. *Melius Péter: Herbárium*. Kriterion Könyvkiadó, Bukarest. Szabó T. A., 1993. *Váradi Lencsés György (1530–1593): Egész orvosságról való könyv az Ars medica* (digitális kézirat); elektronikus adattár formájában: *Ars Medica Electronica*, CD-ROM, BTE, Gramma, Budapest–Köszvár–Szombathely–Veszprém, 2000. Félreértések elkerülése végett: itt és a továbbiakban az *Erdélyi Magyar Szótörténeti Társaság* nyomtatott változatával kapcsolatos Sz.T. A.-hivatkozások nem e sorok írójára – aki csak az első négy kötet természettudományi munkatársa volt – hanem id. Szabó T. Attila munkásságára utalnak).

nyomtatott változatába. Helye lehetne viszont az elektronikus formában, mert futó áttekintésük is meggyőzhet bárkit arról: minden bizonnyal sok gyógyító – de Várad Lencsés György (1530–1593) egészen bizonyosan – már félezer évvel ezelőtt is felelősen és tudatosan nyúlt a magyar orvostudomány egyik legfontosabb eszközhöz: a magyar orvosi nyelvhez.

AZ ELSŐ SZAKASZ LEGYEN A LELKESEDÉSÉ ÉS A HELYESLÉSÉ

LL: Gondolatmenetével általában egyetértek, a javasolt megoldásokkal úgyszintén. A következőkben ezek közül – meglehetősen önkényesen – kiemelnék néhány kulcskifejezést: „Elismeréssel figyelem”; „könnyítésre”, „egységesebb irányelvekre volna szükség”; „vetített képek szövegeiben látni a legkifejezettebben az összevisszaságot”; „az orvosi helyesírás a magyaros írásmód felé tolódik; ezt az irányvonalat segíteni, biztatni kellene”; „*hem-* előtag”; „*-gráfia* utótag”; „*a-logia*, *-lógia* változatból a hosszú magánhangzós formát választanám”.

„Minden mást magyarosan”: szívem szerint ezt a mondatot – kissé régiesen – úgy írnám, hogy *Minden mást magyar módra*, hiszen az angolok sem úgy hivatkoznak ránk, amikor átveszik a magyar írásmódot a vezető szakfolyóiratok hivatkozájegyzékben, hogy *Hungarian like citation*, hanem egyszerűen *Hungarian citation*. A „magyarosch” felhangokról itt nem is beszélve.

További kiemelések: *Hyper-*, *hypo-*: „magyar szövegkörnyezetben: *hiperfunkció*, *hipofunkció*”. A *stress* – *stressz* iskola-példa, talán amolyan magyar orvosi szaknyelvi állatorvosi is lehetne. Minden külön szószaporítás helyett: a hivatalos magyar (tehát elvileg hiteles érdemlő) hírforrás – az MTI (<http://eletmod.transindex.ro/?hir=11038>) – írta, hogy a japán nyelvben ez a leggyakrabban használt idegen szó. És nincs arról vita, hogy „japánosan” (azaz japánul, japán írással) írják-e, vagy sem. Ráadásul van hozzá némi közünk nekünk, magyaroknak is. Bővebb tájékoztatást lásd a szlovákiai magyar Selye János Egyetem (<http://www.selyeuni.sk/index.php/hu/bemutakozas.html>) és Selye János Gimnázium (<http://www.sjg.komarno.sk/rolunk/mult/mult.htm>) honlapjain, bár némiképp jellemző módon egyik honlap sem közöl részleteket névadójáról, a stresszfogalom magát magyarnak (is) valló megteremtőjéről. – A lényegre visszatérve: miről is vitatkozunk?

BM: „microbiológiai gyorsdiagnostica”, „bántóan tömény anakronizmus”; „rendszeretani neveket [...] kizárólag latinul írjuk”. Bár itt hozzátenném: ha van közkeletű magyar nevük, akkor magyarul is oda lehetne még ezeket (indokolt esetben) írni.

GCs: „ahány kiadó, ahány szerkesztőség, annyi szokás”; „egy könyv végső nyomdai munkálat előtti példányában a lapoknak csak a jobb oldalát nézem” [a szövegszerkesztők elválasztási hibái miatt]; „számítógépes helyesírási javítás(i) programot szerkeszteni az orvosi nyelvre”.

NÉ: „miért ennyire konzervatív a szerző?”. Vajon valóban tud(ós)-é, vagy csak tudálékos(kodik) ez a szerző? „a tudás demokratizálódása[val] [...] egyre több [...] ismeretet tekintünk az általános műveltség részének”. És ez is egy ok arra, hogy a fogalmakat beépítsük (helyes)írárendszerünkbe.

VCs: „sohasem jutott eszembe *chromosomát*, *chromatographiát* stb. írni”. Nekem se jutott volna, ha nem foglalkoztam volna Gelei József méltatlanul elfeledett (vagy inkább: a liszenkői időkben szándékosan elfelejtetett) korszakjelző munkájával, *A chromosomák hosszanti párosodása és e folyamat örökléstanai jelentősége* című 1910-es években írt, de csak a háború után, 1921-ben megjelent – és ma egyre többek által méltott – értékes monográfiájával. Ez itt azért érdemel említést, mert jól jelzi azt, hogy az élettudomány (*biológia*) hamarabb „magyarodott” meg, mint az orvostudomány (*medicina*), bár a tudományterületek megnevezésére éppen ennek a fordítottja igaz.

VJ: Mind a 10 pontjával lényegében egyetértek, de az első mondatát túlzónak érzem: a kapuk csak a magyar nyelvi öntudattal rendelkező orvosok fejében nyitottak, és hogy ez mennyire általános, azt (nem lévén orvos) nem tudom felmérni.

A MÁSODIK SZAKASZ LEGYEN A HIÁNYÉRTÉKÉ

LL: *Fetális*: a *fetális* latin átírata *foetalis* volt, tehát a magyaros(abb) átírás *fötális* volna.

Digitális: ez nehezebb eset. A *digitális* – bár számítástechnikailag is egy anatómiai ösfogalomból (ujj) ered – egy *digitális digitálisvizsgálat* jellegű szövegkörnyezetben bizony igényelne némi kis helyesírási megkülönböztetést. Ez egyébként jó példa arra is, amikor a szövegkörnyezet egyenesen megköveteli az idegen és magyar szakszó váltogató használatát. Nem is szólva a gyógyszerészek vagy szívgyógyászok *digitális*száról, az ujjakra illő gyűszűvirágról (*Digitalis*) vagy egy olyan – szakmailag korántsem elképzelhetetlen – mondatról, amelyben valamennyi jelentésnek szerepe lehet.

Funkcionális: „Olvasható [...] *functionalis*, *funkcionalis*, *funkcionális* formában” – pedig ebben az esetben mennyivel többet mond a magyar *működési/működésű*, valamint a *strukturális* helyett a *szerkezeti*.

Praenatalis: *prenatalis*, *prénatalis*, *praenatalis*, *prenatalis*. Kiejtéskövető magyarázatok miatt a *prénatalis* volna a helyes (*a* és *e* hang nem lévén az indoeurópai nyelvekben), ráadásul – *horribile dictu* – ez még az összmagyar orvostársadalom körülbelül egyhatodát kitevő ausztriai, németországi, romániai, szerbiai, szlovákiai stb. magyar orvosok számára is teljesen természetes ejtősmód.

-gráfia: Folytatva az indoeurópai nyelvekben hiányzó hangokra vonatkozó gondolatmenetet – valójában a *táhi* ~ *brádi* típusú írásmód volna a helyes a *táhi* ~ *brádi* helyett. Elismerem, ez ma még nagyon szokatlan, de nem szokatlanabb,

mint számunkra az 1900-as évek szakmai helyesírása. Mindenek eljöhethet még az ideje. Csak ki kell várni.

-lógia: A hosszú hangok – legjobb tudomásom szerint – a finnugor nyelvi örökség szerves és sajátos részei (teljesen függetlenül a mai magyar népességben kétségtelenül meglévő más irányú – genetikai – örökségektől). Aligha volna ma már szerkesztő, aki például a *biológia* szót ma *biologia* formára javítaná. De ugyanezekkel a szerkesztőkkel még – a Magyar Tudomány tapasztalatából tudom – nehéz ma elfogadtatni a *genóm*, *genómika*, *személygenómika*, *egyedi genómika* írásmódot. Az angolmán magyar genetikusokról nem is beszélve. A kérdés a magyar orvosi nyelv szempontjából a szó legszorosabb értelmében „jövőbemutató”.²

BM: „nem lesz többé pénisz [...] csak himvessző”: Ha már magyarítunk, érdemes – legalább lehetőségként – még a globalizáció korában is figyelni „haladó hagyományainkra”. Ugyanis a középkori tudományosság egyik tabutémája (*tabu* = női *szeméremtest*, maori nyelven, ha helyesen tudom) éppen a magyar orvosi nyelv születése idején szűnt meg tabu lenni. Ez a téma külön tanulmányt érdemelne, ugyanis a Lencsés-féle orvosi nagymonográfia elektronikus feldolgozásában közel félezer – pontosabban 450 – találat vonatkozik a *szeméremtestre*. Igaz ugyan hogy ebből csak három szót kimondottan a *férfiszeméremtest*ről, és ebből is csak egy annak *vessző* formájáról (ez az egy viszont igen érdekes, mert háromnapos halottra vonatkozik).

A *szeméremtest* az Erdélyi magyar szótörténeti tár hivatalos iratokban, levelezésekben fennmaradt adatai szerint a XVI. század óta „hivatalosított” szakkifejezés. Hogy ezek milyen hangulatúak, arra talán elég mindjárt az első – egy marosvásárhelyi, 1640-ben lejegyzett – hivatali vallatási jegyzőkönyv egy részletét idémosolni a *csattogat* címszóból.³

Kötetszám:	2
Lapszám:	43
Magyar nyelvű értelmezés:	csattogatva lapogat
Román nyelvű értelmezés:	a plesni mereu ușor
Német nyelvű értelmezés:	(knallend) schlagen
Felbukkanás éve:	1640
Forrásjelzet:	Mv; MvLt 291, 233a/51a átírásban
Első példamondat:	Azt hallottam Gagyí Jánostól, hogy ez a Nagy Péterné, Nagy Istvánné s Molnár Istvánné Szentgyörgyön ittak ...ott megrészegedtek, ...felfogták az szeméremtesteket, csattogtatták, mondották egymásnak, hogy szebb az enyém ugyan aranyos.

Vagy itt egy másik, nem kevésbé pajzán adat, az 5. találat a 15-ből, az *elkínzott* címszóban:

Kötetszám:	2
Lapszám:	1016
Magyar nyelvű értelmezés:	elgyötört
Román nyelvű értelmezés:	schinguit
Német nyelvű értelmezés:	abgequält
Felbukkanás éve:	1812
Forrásjelzet:	Héderfája KK; IB. Bali Borbára (22) grófi konyha-szolgáló vall.
Első példamondat:	A Groffné ... meg ragadta a Groffnak titkos Tagját és azt fatsargatván azt mondotta, hogy leszakasztja ... hallottam efelett még aztis beszélteni, hogy a Groffné a vaskalánnyal megakarta sütni a Groff Ur eő nsga ... már mondott és elkínzott szemérem Testét.

Ha viszont valaki ezek után itt azt vetné ellen, hogy a *pénisznak* egykor és most általában annyi köze sincs a szeméremhez, mint a vesszőhöz, hát nem tudom, miként védeném álláspontomat, miszerint: a *férfi-* és a *női szeméremtest* a magyar orvosi szaknyelvben legalább lehetőségként és sok százados korára való tekintettel is – mint szakszó – védendő „relikum”.

GCs: Javaslatként fogalmazódik meg: „a nemzetközi [szakkifejezéseket] (terminus technicusokat) latinos formában kellene írni”.

VJ: „vannak betegségnevek, anatómia nevek, orvosi beavatkozások, amelyeknek van magyar megfelelője, fordítása, ne féljünk azokat váltakozva használni, nem lesz tudománytalan a munkánk”. Itt bizony helye lett volna egy hivatkozásnak a fél évezredes magyar orvosi szaknyelvi hagyományokra valahogy ilyenformán: *úgy, mint Lencsés György tette már az 1500-as években*.

A NEGYEDIK SZAKASZ LEGYEN A NEHEZTELESE

LL: *Eliminál, pulzus* stb.: „az angolból átvett szavak [...] magyaros írásmódra váltás[á]t itt is javasolni kellene”: Az *elimination* – *elimináció* szakkifejezést az előbbieken már hivatkozott Lencsés György orvosi monográfiája valóban nem ismeri. Viszont az Erdélyi magyar szótörténeti tár Rétyi Péter 1720-ból keltezett levelére hivatkozva ’kiküszöblő’ értelemben idézi a következő mondatot: *[orvosom] igen lenta Curával igyekszik eliminálni [...] aszt az irtóztatós bőfögéseket*.⁴ És itt a bőfögést kiküszöblő lassú gyógyítás gyakorlata aligha angol gyökerű.

2 Brand, A. 2009. Personal genomics. Integrative genomics, personal-genome tests and personalized healthcare: the future is being built today. *European Journal of Human Genetics* 17: 977–978; doi:10.1038/ejhg.2009.32; published online 4 March 2009.

3 Szabó T. A., Kósa F. és mts. 2005. *Erdélyi magyar szótörténeti tár*. Szák-Táv, Akadémiai Kiadó, Budapest, Erdélyi Múzeum Egyesület, Kv., XII. kötet, 324–326, illetőleg világhálós szemelvények az *Erdélyi magyar elektronikus szótörténeti tárb*an a <http://emsz.db.iif.hu/cgi-bin/emsz.cgi> honlapon, ahol erre a szóra keresve 15 adatra bukkanunk. A világhálón csak a példamondatok mezőben lehet *szemérem**, *szeméremtest** formában keresni, mert az adattár készítésekor, 1989–1990-ben a Tárnak még csak az első négy kötete jelent meg nyomtatásban a *Házsongárd* címszóig bezárólag. Az adatbázisban fellelhető esetleges hibákra és következetlenségekre szolgáljon – ha nem is mentségül, de – magyarázatul, hogy igen viharos történelmi és nem kevésbé nehéz élethelyzetben és még a digitalisadatbázis-építés hőskorában – 20 évvel ezelőtt – épült, jó 10 éve egyszer már idegen kezek átépítették, és már ismét nagyon megérett a frissítésre.

4 Szabó T. A. és mts. 1978. *Erdélyi magyar szótörténeti tár – Cs–Elsz*, Kriterion Könyvkiadó, Bukarest, IV: 981.

Pulsus – *pulzus*: ez az orvosi szakkifejezés kitűnő példa orvosi szaknyelvünk történeti forrásainak hiányos feltárására az Erdélyi magyar szótörténeti tár egyébként példátlanul gazdag kötetében is. Ugyanis erre a szóra a Tár, illetőleg annak elektronikus mutatványa (<http://emsz.db.iif.hu/cgi-bin/emsz.cgi>) egyetlen adatot sem idéz.⁵ Ugyanakkor Lencsés György már hivatkozott orvosi nagymonográfiájának elektronikus adattárában 29 adatot találunk a pulzusra *pulsus*, *pulsusokat*, *pulzus*, *pulzusa*, *pulzusra*, *pulzusere* és származékai formájában.

Sajnos, az adatbázis átírási szempontjai nem teszik lehetővé a különböző írásformák gyors és biztos elhatárolását – amit ez esetben (az elektronikus adattár szerkesztőjeként) magam is nagyon sajnállok. Vélhetően ekkor még általában latin (de biztosan nem angol) hatásra *pulsus* formában írták és ejtették ezt a szakkifejezést. Álljon itt erre egyetlen (véletlenül általunk átíratlan) példa:⁶

Keresett szavak: pulsusokat

Keresősor: puls*

Rekordok száma, amelyekben ezek a szavak előfordulnak: 1

Kötet címe: Emberi testnek betegségeről való orvosságok

Fejezetcím:[Gyomor, máj, lép, belek]

Magyar alfejezet: Gilisztákról az belekben

Magyar témacím: [Apróféle giliszta]

Latin témacím: Ascarides

Szélccím: Gömbölyű gilisztákról való orvosságok

Receptszám: *1839

Ezzel az pomagranátban valóval kend meg az szívet, az, köldökét, vakszemit, orra likait és az pulsusokat, megcsodálkozol rajta, ez orvosság mit cselekezik (I. 194b).

GCs: „senkinek nem jut eszébe az angolból átvett fogalmakat magyarosítani”. Ez még az orvosi nyelvre sem igaz, az orvosi „e-vezetése” (*to /write/ E-mails*) és az orvosok tolltáiraiban (*pen drive*) lapuló szövegekre pedig éppenséggel nem.

Végezetül egy – a hozzászólásokban méltatlanul mellőzött – kérdésről: az egybeírás-különírás és a kötőjeles írás kérdéséről is essék szó. Az egybeírás-különírás vitájában az (alapvetően angolszász szellemű) szövegszerkesztők a különírásra buzdítanak, a magyar nyelv lehetőségeit viszont az egybeírással tudjuk jobban kihasználni, és ez a számítógépes keresőprogramok szempontjából is kimondott előny. Ugyanakkor a szövegszerkesztők számára az összetett szavakból álló hosszabbnál hosszabb magyar és nemzetközi szakkifejezések gyakran komoly hibalehetőségeket rejtenek, szedéskor vagy szerkesztéskor megoldhatatlan feladatokat okoznak. Ezt a nagyon is gyakorlatias szempontot ideje volna minden akadémiai szaknyelvi bizottságnak (mondjuk pl. a számítástechnikusok egységes ajánlásai alapján) komolyan mérlegelni véleményem szerint egyértelműen a kötőjeles írásmódok javára.

„Jól s szépen az ír, aki tüzes ortológus és tüzes neológus egyszersmind, s egységben és ellenkezésben van önmagával.” (Kazinczy Ferenc)

5 Szabó T. A., Vámszer M. és mts. 2000. *Erdélyi magyar szótörténeti tár Or–P*. Akadémiai Kiadó, Budapest, Erdélyi Múzeum Egyesület Kolozsvár, X. kötet, 1039.

6 Szabó T. A. 1993/2000. *Lencsés György (1530–1593), Ars Medica - Egész orvosságról való könyv*, Gyulafehérvár (digitális kézirat). Szabó T. Attila 2000. *Ars Medica Electronica*, Budapest–Kolozsvár–Szombathely–Veszprém. Keresés: AMED Adatbázis, BTE Gramma (3. lemez), *Ars Medica Electronica* 2009.07.23. 19:56:09.

Berényi Mihály

Bicegő mondatok

Százhusz oldalas kiadvány jelent meg legnagyobb kórházunk „első magyar tudományos napi rendezvénye” alkalomból. A kötet az elhangzott előadások összefoglalásait tartalmazza. Ezekből szemelgetek. Nem fukarkodom a csípős megjegyzéseimmel. (Utána feltüntettem az általam javasolt változatot, ha sikerült kitalálnom az idézett mondat értelmét.) Az „idézetek” megőrizték eredeti írásmódjukat. Így csoportban már nem is tűnnek bicegőnek. Inkább sánták.

„A reoperációk során nehézséget jelent a megváltozott anatómia miatt a tájékozódás.”

Ha valakit többször is meg kell operálni, ettől még nem változik meg az *anatómia* (= *bonctan*), legfeljebb az *anatómiai helyzet*. Javaslat: *Reoperációkor, a megváltozott anatómiai helyzet miatt nehezebb a tájékozódás.*

„Az egyre finomodó műtéti technika elterjedése jelentős fejlődést jelentett.”

Kijelenthetem: a jelentőség jelentése jelentős. Javaslat: *Jelentős fejlődéssel járt az egyre finomodó műtéti technika.*

„A hazai viszonyokat továbbiakban még az is 'súlytja', hogy az iskolás korú fiatalok – ezen belül a nők – aránya is tovább nő.”

Az, hogy a nők aránya is nő, nem olyan lesújtó, mint a *tovább meg a súlytja*. Javaslat: *Helyzetünket az is megnehezíti, hogy az iskoláskorú fiatalok, köztük a lányok, aránya egyre nő.*

„Betegeinknél az alábbi kezelési sémát alkalmaztuk (5FU 1000mg/m³ és Cisplatin 100mg/m³).”

Nagyon kevésnek, szinte hatástalannak tűnik a köbméterenkénti 1000 mg 5-fluoro-uracil. Én csak 0,07 m³ vagyok. Különben King Kong vagy az elefántok esetében kifejezetten jó ötlet a páciens terjedelmét m³ egységben mérni, de remélem, hogy az embereknél megmarad a hagyományosan négyzetméterben mért testfelszín, természetesen a szám és a mértékegység között 1 leütésnyi távolsággal. Javaslat: *Betegeink 1000 mg/m² 5-FU-t és 100 mg/m² Cisplatin-t kaptak.*

„4 esetben a daganatot nem volt eltávolítható, 2 esetben patológiai remissio alakult ki.”

Ilyen, alig hibás mondatra igazán nem kellett volna figyelni. Javaslat: *Négy betegből a daganatot nem lehetett eltávolítani, kettő állapota átmenetileg javult.*

„Ezek a betegek különösen tartanak az emóráktól. Az emó MR a legmegfelelőbb eljárás ebben a betegcsoportban.”

Emőről elnevezett rák? Akkor lehet eufrozinarák is? Nem ilyen egyszerű az ügy, néhány oldallal odébb ezt olvastam: „Malignitásra gyanús mikromeszesedések az eml. ben.” Eml? Ilyen név nincs. Javaslat: *Ezek a betegek fokozottan félnek az emlőráktól. Ebben a betegcsoportban az MR a legalkalmasabb diagnosztikai módszer.*

„A rendszer bevezetése segíti a kórházi management, az osztály munkáját és a racionális gazdálkodást.”

Ezek szerint a *management* a vezetőség tárgyesete? Javaslat: *A rendszer bevezetése segíti a kórház vezetését, az osztály munkáját és az ésszerű gazdálkodást.*

„Új szívtultrahang vizsgáló módszerek.”

Szívünk, mint ultrahangforrás? Ezt vizsgálják az új módszerek? Hihetetlenül gyors a fejlődés! Javaslat: *Új szonográfias szírvizsgálat. Újfajta szírvizsgálat ultrahanggal.*

„Eredmények: a mitrális regurgitáció jet áréájának, a kontraktitásnak (dp/dt), a LV töltő idő és a LV töltő nyomás vizsgálatával szignifikáns eredményt nem értünk el.”

Ez a mondat tökéletes példa arra, hogyan nem szabad az eredményeket összefoglalni, akkor sem, ha azokat nem érték el. Ebből a mondatból nem tudom kitalálni az el nem ért eredményeket.

„A dohányzás educatio elemei a komplex rehabilitációban.”

Nem vagyok biztos a hangzatos című előadás tárgyában. Dohányzásra nevelés is lehetne, de annak mi köze van a rehabilitációhoz? Ez a mondat csak tovább fokozta bizonytalanságomat: „Az educációs programok jelentőségét az adja, hogy ezen csoportok, sokkal kevésbé motiváltak a dohányzási 'attitűdjük' megváltoztatásában.” Nincs javaslatom. Ha volna, az *educációs* jelzőt *nevelésre* cserélném.

Úgy jutottam el a füzet feléig, hogy tíz durva hibából legfeljebb csak egyet tartottam idézésre érdemesnek. Az *ischaemias cardiomyopatha*, a *betegek időződő korösszetétele*, a *betegség kimenete*, a *meningeomák praepertatív embolistationja*, a *tomorarteriola*, a *szubjunit meg a claudinok overexpressziója*, a *spermium krió konzerválás* és az *amennyibe igazolódott edzetté és türelmessé tett*. Rájöttem, hogy most már teljesen fölösleges azt a munkát elvégezni, amely a kiadvány nyomdába adása előtt valakire nagyon, de nagyon várt.